OBSERVATIONES QUAEDAM
DE
OTOLOGIA PRACTICA.

COMMENTATIO
QUAM AD VENIAM DOCENDI IN ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI CUM VITEBERGENSI SOCIATA RITE IMPETRANDAM GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS CONSENSU ET AUCTORITATE DIE XI. MENSIS DECEMBRIS HORA XI.

ACAD. LUGDUNAT BIBL.

PUBLICE DEFENDET
H. SCHWARTZE
MEDICINAE DOCTOR,

SOCIO AD RESPONDENDUM ASSUMTO
FRIDERICO STEUDENER
CANDIDATO MEDICINAE.

HALIS
TYPIS EXPRESSUM PLOETZIANIS.
MDCCCLXIII.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41534918_0138

VIRO DOCTISSIMO ATQUE HUMANISSIMO

LIBERO BARONI

ANT. FR. DE TROELTSCH

MED., CHIR., ARTIS OBSTETR. DOCTORI,

AMICO HONORATISSIMO

HASCE PAGINAS GRATAS ESSE

VULT

AUCTOR.

NOBILITAS AURIUM.

Sensilissimam et aures humani corporis partem constituunt, cerebroque non minus, quam oculi, vicinam. Nervorum hoc quidem organon adeuntium potestas in totum, vel ex solo, quem concentus ac harmonia in animam, et in circulationem exserit, effectu, luculenter apparet; sed insigne commercium, quod eosdem inter et faciei, linguae, oculorumque nervos tam conspicue observatur, hanc partem corporis, ut sensationum plurimarum januam, et ut malorum sedem in caetera longe dominantem respicere jubet.

J. P. FRANK.

PRAEFATIO.

Observationes meae, quas in CCL personis aurium morbo affectis summa cum diligentia nec non severitate in me ipsum conquisivi, sine ullo delectu collatae sunt, unde vel ad ipsum eventum therapeuticum rectius judicandum haud exigua redundavit utilitas. In aure externa investiganda semper luce diurna reflexa et diffusa atque speculis Wildianis usus sum, cui investigandi rationi soli tribuendum est, si contigit, membranae tympani statum penitius cognoscere ejusque imaginem accuratius describere, quam in aliis quae ad novissimum usque tempus in Germania adhibitae sunt illuminandi atque examinandi methodis fieri omnino potuit. Ad examinandam aurem mediam usus semper sum catheterismo tubae Eust., conjuncto ad aërem comprimendum apparatu (Compressionspumpe). Pharyngoscopiam numquam adhibere potui, quia casus observati in tempus incidunt, quo haec in-

vestigandi methodus nondum erat divulgata. Examina audiendi facultatis ad horologium (Ankeruhr) referenda sunt, quod integris auribus inter IV — VI' percipitur. Ubi sonitus fortior adhibitus est, nominatim commemoratus est.

Halis, mense Junio ann. h. s. LXIII.

Dr. **H. Schwartze.**

ARGUMENTUM.

Cap. I. **Morbi auriculae et meat. externi** 5
(Eczema chronicum conchae — anomaliae secretionis meat. externi — furunculus — otitis ext. diffusa.)

Cap. II. **Morbi membranae tympani** 15
(Myringitis acuta et chronica — ruptura — perforatio ulcerativa — calcificatio — obscurationes. — Perforatio artificialis.)

Cap. III. **Morbi auris mediae** 22
(Catarrhus simplex acutus et chronicus. — Otitis media acuta et chronica (Proc. mast. — polypi — membr. tympani artificialis — caries). — Neuralgia plexus tympanici.)

Cap. IV. **Morbi auris internae** 46
(Aetiologica — diagnostica — morbi auris internae cum symptomatis cerebralibus secundum Menière — casus. — De surdis iisdemque mutis personis nonnulla.)

Accedit conspectus morborum 50

Cap. I.

Morbi conchae et meatus audit. externi.

(Eczema chronicum conchae — anomaliae secretionis meat ext. — abscessus follicularis — otitis externa diffusa.)

Quinque de chronico eczemate observationum tres factae sunt in mulieribus tempore periodi climactericae, duae in liberis scrofulosis. Ac prioribus illis quidem denuo confirmabatur mira ista pertinacia, quam inveterati huiusmodi morbi casus therapiae opponunt; semper eczema simul latius etiam patebat per partem aliquam capitis comati. Et quamquam illitus concentratae solutionis arg. nitr. conjunctusque cum aliquot remediis purgantibus celerrimum habere videbantur eventum, tamen sic quoque, ubi difficillimum hoc evenit, ut orificio meat. ext. maxime coartato omnis in meatum aditus vel subtilissimo speculo vetaretur, sanatio non potuit effici nisi in tempus breve, quo peracto mox rediit morbus. Medicamenta si spectamus, linimentum ex aqua calcis cum ol. lini, commendatum hoc quidem a Rau, in duobus casibus per sex hebdomades sine ullo eventu tentabatur pariter atque fomenta Kalii jod. (Valleroux) et illitum traumaticinum (Wilde).

Cerumen meatum aud. ext. obturans reperiebatur tricies semel tamquam mechanica gravitatis auditus causa: ne commemorem, saepissime ejusmodi accumulationes simul observari cum aliis quibusdam auris affectionibus. Ex natura accumulationum

ceruminis earumque ex quibus constant partium dispositione sine dubio licebat colligi, natas illas esse haud exigui temporis spatio, et ad morphologicas inprimis quod attinet partes, praeter nota elementa apparebant semper adipose degenerata epitelia, adipis liberi moleculae, tenues capilli vel e stratis concentricis composita corpuscula rotunda, quae etsi summam cum corp. amylaceis formae similitudinem habebant, tamen non ostendebant notam eorum reactionem. Has autem accumulationes ceruminis cum et in externis regionibus integrae adhuc cellulae et in mediis molecularis detritus et parva grana liberi adipis reperirentur, plerumque non poterat statui, natas esse ex superficiali inflammatione (Rau, Kramer), sequente subita glandularum secretione copiosa. Omnino secretum accumulatur potius sensim sensimque in concentricis stratis, donec denique, postquam accumulationes certum quoddam volumen assecutae sunt, situ repente mutato et ipsis vel alto humiditatis gradu vel aqua imbibita turgescentibus completa efficitur obstructio. In singulis profecto casibus levis meatus auditorii inflammatio non poterat negari: tamen haec ipsa accumulatio, quippe quae tanquam alienum corpus agat, causa illius irritationis videbatur esse. Saepissime aegri profitebantur, praecipue accumulationibus non jam diu conspicuis interdum symptomata repentino crepitu plane desinere, sed paullo post (semel intermisso demum totius anni spatio) priore forma redire. Quam subito autem morbi symptomata haud raro apparerent, in aliquot exemplis luculenter poterat observari. Veluti molitor quidam affirmabat, surdum se subito factum esse quotidiano in mola tumultu; alius auditum amisit in tondendo, id quod eo veri similius est quo certius constat, maxillam inferiorem in tondendo fortuito moveri ideoque etiam lumen meat. ext. mutari; tertio denique cuidam (ne plura afferam exempla) idem accidit, quum toto corpore calefactus in cellam subterraneam intrabat. Jam vero quum major accumulationum ceruminis numerus caderet in senectutem (60—70 annorum), tamen etiam in minoribus natu, haud raro vel in puella quinque annorum in utraque aure observantur. Ad submovendas accumulationes sufficiebat plerumque aqua tepida continuo, in singulis casibus vel per semihoram ac

diutius injecta. Remoto cerumine quae observari solet membranae t. strati cutanei injectio ac vehemens meat. ext. rubor post aliquot horas rursus evanescit nullo usquam vestigio relicto, id quod quamvis certo constat, tamen semper praestat aurem aliquamdiu claudere. Quae cautio quum adhibita non esset, ex remotione quamvis diligenter facta, vehementissimam vidi inflammationem auris mediae nasci, ita ut per quattuor fere hebdomades aeger in miserrima versaretur conditione.

Agricola quidam 70 annorum dicebat, se ex multis jam annis difficili fuisse auditu et aliquamdiu quoque anno plena laborasse surditate, ita ut peraegre tantum vel clarissimam vocem vix posset intelligere. Utrimque veteres ceruminis accumulationes non solum parietibus meat. extern. solito firmius adhaerebant, sed in ipsa etiam consistentia opinione duriores erant. Quas ad removendas duabus opus erat sessionibus, inter quas aeger per triduum mollientes faciebet instillationes. Etiam in altero removendi conatu accumulationes tam firmae erant, ut plus temporis, quam una hora laborque continuus ad eas removendas requireretur. Quaevis aliquanto fortior injectio efficiebat statim tussis paroxysmum, dolores in aure, syncopen. Membranae tympani apparebant albidae et plane intactae. Cutis stratum ita erat densatum, ut malleus plane non posset cerni omnisque conus lucis desideraretur. Meat. externus dilatatus erat, parietes ejus paullulum rubri, nusquam substantiae damnum. Audiendi vis et ad loquendum valde emendata, et ad horologium in utraque aure $^1/_2$'' erat. Sequenti biduo aeger nullis fere molestiis affectus solito se dedit operi rustico ne minima quidem tempestatum ratione habita. Tertii diei vespere certior factus sum, aegrum vehementissimos in sinistra aure sentire dolores conjunctos cum tinnitu vix ferendo. Ne per aliquot quidem dies somno insuper noctu deficiente remittebant dolores, dum tandem exiguo effluvio purulento aliquatenus minuebantur. Decimo tertio demum m. Martii die aeger ad me ipsum in urbem poterat venire. Inveni membranam tympani valde rubram et pariter ac tumidos parietes meat. extern. secreto purulento contectam, manubrium mallei haud conspicuum, guttam pulsantem in anteriore et inferiore parte. Quamvis autem locali sanguinis emissione quae dolores in breve tantum tempus minuebat identidem repetita secretoque quam diligentissime remoto dolores tamen perdurabant et omnes deinceps noctes insomnes erant, donec die ejusdem mensis vicesimo certior fierem, proc. mast. tumefactum et rubrum esse. Ord.: Hirud. VI, vespere morph. acet. gr. β., continua cataplasmata in proc. mast. evitata quidem concha. Jam paullulum remittebant dolores, sed tamen haud diu. Quamvis enim recepto morphio ad vicesimum septimum diem mens. martii quaeque nox insomnis esset conjuncta exigua tantum febri. Deductus ad me illo die aeger quum

flavum quendam pallorem ostenderet, non ita leviter eram sollicitus. Sinister proc. mast. valde erat tumidus, oedematosus atque ruber et leviter pressus vehementes efficiebat dolores. Ex meat. ext. sinistro copiosum manabat pus. Wildiana incisione parum sanguinis, nihil fere puris evacuatum. Nihilominus aeger post operationem statim valde levatum se sensit. Ord.: Morph., vinum, vulnus semper apertum habendum, cataplasmata. Dolores cum per triduum remisissent, denuo augebantur, etsi non tam vehementer quam antea. Die secundo Aprilis vulnus reperi copioso pure tectum, dolorem proc. mast. pressi minorem, loco post conchaм et ante vulnus presso magnam adhuc sensibilitatem, locum qui est ante concham oedematosum. Frequentes antea vertigines desierunt, appetitus erat bonus, color faciei melior. Ord.: ut supra, sed omisso morphio. Perpetuo ex vulnere pure sensim evanuit omnis dolor, oedema ante aurem paullatim periit. Effluvium purulentum ex aure curabatur diluta solutione plumbi acetici. D. Aprilis VIII vulnus firmiter erat clausum nec quidquam edidit puris neque etiam ex orificio secretio ulla observabatur. Membr. tymp. rubra erat et in anteriore atque inferiore parte parvam ostendebat substantiae jacturam. Audiendi facultas pro horologio fere eadem erat, quae post remotas ceruminis accumulationes.

Cum autem praeter gravem auditum et perdurantem tinnitum, qui semel etiam noctem effecit sollicitam, sensus quidam plenitatis in aure et gravitatis in capite indicaretur, vertigines non poterant observari, nisi in illis casibus, ubi cerumen luce clarius recta via membr. tymp. presserat, id quod post remotionem ex forma membranae tymp. infuscato quidem aliquo loco facile poterat cognosci. Vertigo validiore explicatur pressione, quem patitur labyrinthum id quod a Politzer rectis mensionibus manumetricis confirmatum est. Horologium semper audiebatur a proc. mast. excepto uno casu in quo vir 41 annorum cum saepius auriscalpiis et parvis forcipibus frustra conatus esset impedimentum in meatu ext. removere, eum haud leviter laeserat.

Remotis accumulationibus ceruminis saepe audiendi facultas non ita celeriter in statum normalem evehebatur, etsi nulla amplius complicatio demonstrari poterat, si discesseris a 25 casibus ubi functio tota restituta est, in ceteris omnibus audiendi vis plus minus melior facta est. Hoc etiam intelligitur ex pressione labyrinthum diutius urgente, qua deleta etiam functio nervorum extremorum

si jam structurae in his mutationes provocatae sunt aliquamdiu vel in perpetuum potest sublata esse. —

Cum autem sententiam probaremus, cerumen obturans non fere intelligi posse tanquam natum ex irritatione tegumenti meat. extern. in duobus casibus secretionem ceruminis mellei tenui, fluido repente mirum in modum auctam deprehendimus, quam sine ulla dubitatione ad superficialem irritationem non poteramus non referre. Epidermidis tegumentum laxatum apparebat, speculum auris cum magna immittebatur sensibilitate; m. autem tymp. in utroque casu normalis erat, vis audiendi non valde minuta erat, sed sentiebatur in aure quaedam plenitas ac tinnitus, inprimis mane in surgendo, quum per noctem major secreti copia sese accumulasset. Purificatio ac tenues tannini solutiones post biduum sanationem effecit. In tabella hunc statum significavimus nomine seborrhoeae m. e. Ceterum in utroque casu sermo est de viris adolescentibus fusco cutis colore praeditis.

Abscessus folliculares in m. audit. novies observati sunt, quorum septem cadebant in vitae annos vigesimum usque ad tricesimum. Spontanea dissipatio numquam observata est; spontanea apertio in uno casu jam altero die, alioquin semper quarto demum die evenit. Quantopere autem diversitas symptomatum a loco furunculi pendeat, in uno casu luculenter apparuit, ubi abscessus magnitudine fabae in inferiore parte in orificio sine ullo fere dolore natus nihil quoque efficiebat nisi molestum quendam obstructionis ac difficilis auditus sensum. Cutis paullulum rubra summopere evecta tetigit fere superiorem meatus parietem. Tumor ne pressus quidem specillo effecit dolores. Levi facta incisione nihil evacuatum est nisi sanguis et cum demum culter profundius immitteretur haud exigua puris copia conspicua fiebat.

Solitus furunculi locus erat anterior inferior meatus paries, in externa tertia parte longitudinis meatus. Interdum simul, vel paullo ante furunculi in aliis cutis locis, praecipue etiam blepharitis hordeolosa observabatur.

Num Wilde illito arg. nitr. divisionem effici recte judicaverit, non possum affirmare. Sine dubio dolores saepe vix ferendi

qui concha vel levissime tacta et in mandendo etiam augebantur, cum molestissimo tinnitu post incisionem statim desierunt, etiam si nullum ea pus evacuabat. Proxima deinde tractatio constabat simpliciter in aqua tepida frequenter in meat. injecta. Caveas tamen, ne utaris cataplasmatis conchae impositis, quia diffusa per totum meatum suppuratio consequi fere solet. Morbi consecutivi commemorandi sunt, in modum fissurae coarctatio meatus, quae in uno casu post undecim demum dies evanuit, et copiosa epitelii dejectio.

Plerumque apparere solebant recidivi qui in puero 12 annorum tantam effecerat meatus coarctationem, ut m. t. inspici nullo modo posset. Therapia nihil plane valebat contra hos molestos recidivos; Keith illita concentrata lapidis infernalis solutione prosperum successum observasse se profitetur. Solutiones aluminis interdum formationem parvorum furunculorum conjunctis simul profundioribus complicationibus juvare videbantur. —

Otitis externa diffusa tanquam propria et per se conspicua morbi forma non ita saepe observabatur, quam ex frequenti hujus affectionis apud autores commemoratione queas concludere. Ac quidem causa primaria in eo fortasse cernitur quod haec affectio in infantibus, in quibus secundum convenientes autorum sententias frequentissima dicitur esse, propter celerem curationem spontaneam in singulis tantum casibus observari poterat. Si vero per otitidem externam m. t. ulceratione ex parte periit, semper apparebat media auris simul affecta, ita ut jam non ageretur de proprio morbo primitivo, sed de mediae auris ac meatus blenorrhoea. Haec vero quae saepe reperitur plerumque ad otitidem mediam acutam referenda est, paullo rarius inflammatio ab externa parte introrsum progreditur, veluti in irritatione principio furunculosa, quae per cataplasmata ad diffusam perducta est suppurationem. Ex anamnesi plerumque hac in re nihil potest concludi de initio, pariter atque ex aperturae in m. t. natura et sede. Hoc etsi ad therapiam sane minimi momenti est, tamen ad constituendam primariae otitidis externae in adultis frequentiam vel maxime idoneum est. Ex numero 13 casuum observatorum in infantibus potissi-

mum, morbum sine ullis fere symptomatis apparuisse notandum est. Nulla fere infantes praebebant doloris signa, sed summum digito aurem terebrant, et subito conspicitur puris effluvium. In ejusmodi casibus sufficiebant ad curationem pauci dies (purificatio. tannin. in aqua aut glycerino solutum [gr. X ad ℥j]).

Eo magis mirandum est, eundem morbum in aliis casibus tantis doloribus cum febri coniunctum apparere, ut vehemens otitis media reperienda videatur. Diffusa irritatio semel tantum tanquam proprie idiopathicum erythema exstitit. Parietes m. ext. subrubri erant ac maxime et sicci et sensibiles. Simul cutis stratum juxta malleum valde injectum erat. Symptomata nulla alia cernebantur nisi mira quaedam in m. ext. ad pruriendum inclinatio; minutio in audiendi vi haud conspicua; oblitis glycerino parietibus statim efficiebatur levatio et post quinque dies sanatio. Sub forma acuti eczematis cum formatione parvarum quae clarae erant instar aquae vesicularum in parietibus m. ext. et in m. t. irritatio bis observata est, utrobique eczema in conchae regionibus et in cute capitis praecessit.

Bis principio furunculi reperti erant; sed hi diligenter adhibitis cataplasmatis diffusam irritationem, semel etiam ulcerationem m. t. effecerant. Cutis m. ext. in priore casu apparuit valde et aequabiliter tumida et laxata, epitelium majoribus lobulis detractum et lumen meatus ex parte obturans; m. t. adhuc intacta erat. Adhibita per biduum plumbi solutione (gr. X ad ℥j) audiendi facultas ad 1½' evecta erat. In altero casu perforatio membr. tymp. semilunaris erat conspicua in inferiore anteriore parte. Reliqua m. t. aequabiliter erat rubra haud pellucida, subalbidis exsudatis in formam insularum contecta. Conspicuus, jam evacuatus abscessus follicularis sedem habebat in parte antica, in ipsa externa meatus apertura. Valida plumbi solutione (℈j ad ℥j) paucis diebus suppuratio sublata est, tamen relinquebatur in m. t. substantiae jactura. Atque hos quidem simplices casus de industria propono, quibus iterum moneam, ne usitata adhibeantur cataplasmata quippe quorum usu profecto dolores leniente tamen ulcerativa membr. tymp. ruptura effi-

ciatur. Purulenta inflammatio meatus audit. solius in adultis sine dubio rarius invenitur quam quis opinetur: cujus generis duos tantum casus hoc loco profero:

Vis 24 annos natus decimo septimo aetatis anno inflammatione affectus erat post aurem dextram itaque cum vehementibus doloribus difficilis fiebat auditus. Proc. mast. pure spontaneo perforatus est: unde adhuc profunda cicatricosa depressio loco illo relicta est. Per 14 dies auris tunc pus edebat alternis e proc. mast. et ex meatu audit. Tunc clausa est apertura in osse, suppuratio autem ex aure post biennium tandem plane remisit. Interjecto deinde quinquennio post frigida balnea denuo pus observabatur atque parietes meatus audit. et m. tymp. purulento apparebant secreto contecti. Secreto diligenter remoto in m. tympani nulla perforatio reperiri, ac ne vestigium quidem prioris aperturae poterat cognosci. Post tractationem quattuor dierum secretio valde erat minuta et audiendi facultas in 3″ evecta.

Vir viginti duos annos natus anaemico-lymphatico habitu cute tenerrima pallida et submissa atque obscura voce praeditus narrat inde ab infantia in sinistra aure difficili se fuisse auditu ac semper purulentum ex ea effluvium habuisse: id quod utrum ex acuto exanthemate an ulla alia ex caussa consecutum sit nescit. Audiendi facultas in s. 0, in d. 1″. Exploratione cognoscitur in utraque aure purulentum effluvium, meatus ext. injecti cum singulis ecchymosibus, utraque membr. tymp. valde rubra neque pellucida, non perforata manubrium mallei cute tumida contectum. Exp. Vals. nullum aërem per membr. tymp. expellit. Apparatu ad aërem comprimendum perspicue aër membranam tymp. impellens auditur.

Quae cum ita essent facile dignosci poterat otitis externa chronica cum concrassatis membranis tymp. Cum his num irritatio in aure media conjunctus esset, etsi pro certo non poterat affirmari, tamen in difficillimo illo auditu verisimile erat.

Varii sunt exitus otitidis externae: ex quibus unum casum, quippe partialem meat. ext. ossei necrosin, hoc loco propono. Jam de Troeltsch id potissimum voluit respici, quod primaria periostitis quippe quae exeat in necrosim hic nunquam observatur, sed quod ubicunque conspicitur necrosis semper effecta demum est longinqua suppuratione, cum inflammatio cutis paullatim in implicatum penitus ipsi periosteum propagetur. Casum brevi enarrabo quo simul demonstretur, quantum insit momentum ad auris morbos feliciter curandos in accurata exploratione locali.

Rusticus infans duorum annorum ad finem usque primi aetatis anni prospera fruebatur valetudine, cum sine ulla nota caussa sinistra faciei et colli pars tumuit. Adhibitis cataplasmatis minutus quidem initio tumor, sed paullo post rursus auctus est, donec sub mento in sinistra maxillae inferioris parte et ex sinistra aure copiosum simul evacuabatur pus. Loco illo maxillae inferioris ubi tunc pus cutem perforavit, invenitur apertura fistulae, ex qua perpetuo per totum annum multum puris exinanitum est. Generalis tamen infantis status non erat affectus; sed sinister oris angulus dextro inferior est, ita ut fere perpetuo ex ore fluat saliva.

In exploratione auris vehementes dolores exarserunt, ita ut infans usum speculi vix pateretur. Expurgato tamen meatu audit. conspicuum statim fiebat irregulare corpus alienum, quod satis solutum sine ullo negotio volsella removebatur. Corpus autem hoc nihil aliud erat nisi necrotica pars parietis osseae meatus auditorii; quae cum ita esset posita ut acuta ossis latera parietes meatus valde pressissent hi tanta tumuerant inflammatione, ut inter se contingerent; neque igitur in prima disquisitione m. tymp. poterat inspici. Inde a fistulae apertura in maxilla inferiore circa 3″ perveni in fistulae canalem aurem versus et incidi in osseam partem necroticam, eam tamen non ita solutam, ut subtili volsella facile posset removeri. Ord.: Instillatio solutionis cupr. sulf. gr. β ad ℥j in aurem, instillatio validioris solutionis in fistulae aperturam. Post sex dies meat. audit. adhuc tumidus, sed membr. tymp. jam conspicua, atque albo colore, condensata, manubrium mallei haud perspicuum, nulla perforatio. Apertura in osseo meat. ext. nusquam conspicua. Accuratior per specillum disquisitio nimis periculosa erat propter infantis inquietem. Ex fistulae apertura in maxilla inferiore jam poterat ossea illa pars prius sensa removeri. Fistulae apertura repleta lintea discissa. Cupri solutio amplius in aurem instillatur. Post novem dies ex aure jam suppuratio plane desierat, ex fistulae tamen apertura multum puris fluxit. In eadem nusquam ossea pars poterat sentiri; injiciebatur diluta jodi tinctura, ut quam celerrime occlusio efficeretur.

Post duodecim dies ubi ex apertura etiam pressa nullum pus poterat exinaniri, ita perpetuo meatus auditorius sine ullo secreto purulento erat. Sane etiam tunc meatus valde erat arctus ita, ut summo demum negotio per subtilissimum speculum posterior membranae tymp. pars dimidia conspici posset. Fistulae apertura claudebatur illito lapid. infern. Post sex hebdomades infans rursus in conspectum meum productus est plane sanus.

Tanquam alius jam otitidis externae exitus polyposa in meat. audit. extern. excrescentia, hoc loco statuenda sunt, quae in pariete meatus et in membr. tymp. ipsa instar granulationum formantur. Cum polyposae formationes in chronico purulento catarrho auris

mediae fere semper soleant observari, ex iis quae adhuc vidi has formationes in otitide externa multo rariores esse pro certo mihi emergit.

Vir 21 annos natus sexto die m. Octobris a. 1860 solea ferrea equi ictus est in sinistram maxillae inferioris partem: superficiale cutis vulnus haud magnum erat, sed ex sinistra aure sanguineum apparebat effluvium, addita protinus in sinistra hac parte jactura auditus. Effluvii illius sanguinei, cum parum copiosum esset, nulla habita est ratio. Post aliquot dies conspicuum erat effluvium purulentum et durabat per sex hebdomades usque ad disquisitionem qua apparebat meat. audit. tumore inflammatorio coarctatus et pure contectus, in anteriore inferiore pariete haud procul a membr. tymp. polyposa excrescentia; membr. tymp. extrema et suprema perforata, ceterum valde rubra et parvis granulationibus contecta. Mucosa cavi tympani haud conspicua. In exp. Vals. bullae ex apertura expellebantur; horologium conchae adhibitum non audiebatur.

Exiguum sanguinis profluvium hic sine dubio natum est ex membr. tymp. ruptura; coagula sanguinis in meat. audit. diu retenta purulentam eius inflammationem effecerunt. Quodsi simul mucosae cavi tympani rupta esset conjuncto sanguinis in tympanum profluvio, necessario ex nata sic tympani inflammatione perforatio ulcerativa in anteriore et inferiore parte consecuta esset: id quod fieri fere semper solet, quia secretum infimum sibi ad perforandum eligit locum.

Hic casus si statim post laesionem in tractationem venisset, coagulis diligenter remotis non solum purulenta inflammatio evitata esset, sed recens ruptura sine dubio etiam claudi potuisset. Sic autem tractatio per menses aliquot prorogata nisi localibus causticis et concentratis plumbi solutionibus (3j ad $\frac{3}{3}$j) non poterat removere excrescentia cum eisque simul suppurationem. Ruptura illa membr. tymp. densata margine circumdata minime quidem prona ad claudendum apparebat.

Tractatio otitidis externae, ne dicam de rarioribus exitus formis supra memoratis constabat in diligente secreti remotione atque in usu solutionum secundum casus pertinaciam dilutarum aut concentratarum adstringentium (Alumen — plumb. acet. — zinc. sulf.), quibus adhibitis recentes perforationes semper claudebantur indea

die octavo usque ad decimum quartum. Locales sanguinis depletiones rarissime erant necessariae, quia id in quo ab illis eventus sperari potest stadium semper jam praeterierat: ut tamen illis uteremur, adducti sumus dolore qui pressione tragi provocabatur. Neque magis necessaria erant interna remedia. Ad resorbendam autem quam celerrime quae semper relinquebatur concrassationem strati cutanei membr. tymp., maxime idonea inveniebatur illita lapidis infern. (gr. X ad ℥j) solutio.

Cap. II.

Morbi membranae tympani.

Myringitis acuta et chronica — ruptura — perforatio ulcerativa — calcificatio — obscurationes. — Perforatio artificialis.

Myringitis acuta octies ut proprium morbi genus observata est, semper unilateralis. Simulatque inflammatio ulcerationem membranae generavit, non facile dijudicatu est, num in affectione membranae tymp. vere prima origo fuerit, nisi forte ulceratio inter curandum, medico inspectante, nascatur. Certa diagnosis fieri nequit nisi morbus in stadio injectionis aut secretionis cum soluto et tumefacto membranae tymp. strato cutaneo in observationem venit. Ubi certa caussa erui poterat, bis perflatus frigidus, bis balneum frigidum accusatum est. Symptomata semper haec: Ex abrupto dolor acer et urens exstitit, qui in exacerbationibus adeo vehemens fit, ut insomnia inter noctem sequatur. Simul tinnitus continuus et sensus plenitatis vel obturationis corpore alieno effectae in aure adest. Dolor in glutiendo et in naribus emungendis augetur, vehementissimus vero fit, si aër per catheterem in cavum tympani inflatur. Personae tenues vertiginem queruntur. Otoscopia membranam tymp. in primo stadio sanguine ramose injectam, deinde aequabiliter roseam, splendore carentem ostendit. Simul pars

interna meat. ext. rubefacta est et mallei nihil potest perspici nisi processus brevis. Situs vero manubrii mallei clare apparet vasis mallei abundanter sanguine repletis. Affectione progressa epitelium dejectum et stratum cutaneum membranae solutum et valde rubrum invenimus. Secretum semper exiguum in angulo, quem paries inferior meat. ext. cum membrana tympani format, confluit. In duobus casibus inter tractationem perforatio membranae tymp. perfecta est, quae in altero casu in centro sita et magnitudine capitis acus parvae, in altero nares vehementer emungendo in anteriore et superiore parte membranae fissura tenuis nata est. In emungendo fragorem in aure sensit, quem sibilus acerrimus secutus est. Paucis diebus post perforationes utroque casu clausae erant.

Horologium inter $^1/_2$'' et 2' audiebatur. Semper restitutio auris ad integrum statum consecuta est.

Therapia: Hirudines ante tragum (II — IV), impletio meat. ext. aqua tepida saepius repetita, purgans salinum. Secretione jam apparente diligentissima purgatio meatus aqua tepida caute injecta, et usus solutionis plumbi acet. (gr. j — V ad ℥j) necessarius est.

Myringitis chronica quinquies sine alia implicatione observata, multo saepius enumeranda esset, si omnes illas affectiones ei adjungeremus, in quibus symptoma tantum vel socia est, in otitide ext. chron. et. in inflammatione mucosae cavi tympani, ubi stratum membranae tymp. mucosum plerumque, interdum etiam membrana in omnibus stratis participat. Sub nomine Myringitidis chronicae hic illae tantum membranae tymp. affectiones recensemus, quarum decursus non tam vehemens fuit, ut nec meat. ext. inflammationis, particeps fieret nec, membrana tympani ulcerata et perforata, inflammatio in cavum tympani progressa sit.

Casuum quinque, quos diximus, quattuor in pueris scrofulosis observati sunt, in quibus non solum glandulae cervicales et submaxillares valde tumebant (quod saepius inveniri solet sine aliis scrofulosis universae symptomatis), sed etiam cicatrices ulcerum scrofulosorum circa collum, catarrhus pharyngis granulosus cum tonsillis hypertrophicis, conjunctivitis plyctaenulosa aderant. Sympto-

mata subjectiva, gravitate aurium modica excepta, levia fuerunt. Horologium in vario spatio perceptus est, modo auri appositum, modo ad 6″. Coelo humido gravitatem aurium crescere, aegroti omnes contenderunt. Tinnitus non semper sensus est et dolores plane defuerunt, pruritu in auribus moleste sed fugace excepto. Copia puris perexigua erat. Affectio quater in utraque aure, semel in alterautra observata est. Status quem in exploranda aure invenimus hicce:

Cas. I. Horologium ad 2″ in dextr. aure percipitur. Meat. ext. siccus. Membr. tymp. non pellucida, crassata, coloris albidi — subcaerulei, in superficie cum vasis valde dilatatis et radiantibus. Manubrium mallei non perspicuum. Tuba et cavum tympani sine morbo manifesto. Tractatio non instituta est.

Cas. II. Horologium in dextra ad 1″, in sinistra ad concham appositum non auditur. Meatus ext. uterque in pariete iuferiore epitelio detruso tectus stratum cutaneum solutum apparet. Membr. tymp. sinistra coloris subrubri cum concrassatione strati cutanei, praecipue in regione manubrii mallei. Malleus ipse non potuit aspici, item in aure dextra. In parte posteriore membranae color subcaeruleus apparet. Membr. tymp. dextra aequaliter albide obscurata et concrassata, sine nitore, sine cono lucis. Accedit pharyngitis granulosa. Tubae Eust. liberae.

Cas. III. Horologium in dext. ad 1,5″, in sinistr. ad 2″ auditur. Membrana t. dext. in lamina externa valde concrassata, coloris rubri-grisei, sine vestigio coni lucis, prorsus plana, minime pellucida; manubrium m. ut albida linea levissime significatum; quadrans inferior et anterior parvis granulationibus tectus. Membrana t. d. specillo tacta exiguam tantum sensibilitatem praebet. Membrana t. s. coloris carnei rubri secreto purulento exiguo tecta, sine nitore, epitelio carens. Mallei nihil nisi proc. brevis, leviter prominens adspici potest. Ceterum exploratio pharyngem normalem, tubam E. sinistram liberam ostendit. Catheterismus tubae dextrae ob deformitatem conchae inferioris institui non potuit.

Cas. IV. Horolog. in sin. ad 1″, in dextr. ne ad aurem quidem applicatum auditur. M. t. dext. crassata, subrubra, cum ulceribus superficialibus, manubrium m. non perspicuum Membrana t. sinist. crassata, minus nitida quam in statu integro, sine cono lucis, manubrium m. non perspicuum. Proc. brevis clare apparet.

Cas. V. Horolog. in dext. ad 1″, in sinist. ad 6″ auditur. Membrana t. dext. in parte posteriore albida, non pellucida. Vasa mallei dilatata manubrium m. ipsum tegunt. Pars anterior fere normali adspectu est nec non conus lucis. Membrana t. sin. per

totum albida, cono lucis prope carens, manubrium m. non perspicuum. Praeterea catarrhus pharyngis cum tonsillarum hypertrophia modica adest.

Therapia initio remotionem secretionis exiguae instillationibus adstringentium solutionum petiit, postea vero membrana t. solutionibus causticis lapid. infernalis (gr. X — XX ad ℥j) vel lapide puro illita est, experimenti caussa et tinctura jodi diluta sed sine magno eventu. Corrosiones primo bis per hebdomadem, postea semel institutae sunt. Aegri inter corrosionem interdum consensum doloris peculiarem in lingua et in caruncula lacrymali habuerunt. In regione circa concham quotidie tinct. Jodi illita est, aut ung. Kalii jod. cum Jodo puro diutius infrictum est nullo effectu insigni. Propter scrofulosam diathesin usus pulveris Plummeri, Ferr. jod., Kal. jodat., Hydrag. muriat. corrosivi praescriptus est. Affectio pharyngis ratione, quam jam saepius diximus, tractata est.

Summa hujus tractationis fuit in cas. II post hebdomadum quinque decursum: Membrana t. sinist. normalem adspectum praebet. Manubrium m. et proc. brevis facile perspiciuntur. Membrana t. dext. adhuc paullulum albida et crassata, attamen obscuratio multo tenuior erat. Horologium in sin. varie percipitur inter 3″ et 16″; in dextr. inter 8″ et 12″. Tractatio abrupta est.

Summa curae in cas. III: Post decursum trium mensium horologium in utraque aure ad 3″ percipitur. Dolores plane evanuerunt. Aeger contendit, sensum levationis se in toto capite habere, loquentes multo facilius percipit, dum pro horologio correctio auris re vera non plus quam 1 — 1,5″ implevit. Inter tractationem hujus casus post illitam tinct. Jodi dilutam in membranam t. dext. abscessum interlamellarem in membrana t. nascentem vidi, quem octo diebus post tactu specilli aperire potui*)

Summa curae in cas. IV. Post decursum duorum mensium horologium in sinistro ad 5″, in dextro ad 1″ percipitur.

Summa curae in cas. V.: Post decursum hebdomadum sex. horolog. in dextr. ad 3″, in sinistr. ad 7″ percipitur. — Omnino igitur, quamvis laboriosa cura fuerit, parvus tantum eventus secutus est. Minime autem negligendum est, affectiones omnes jam per ali-

*) Similem abscessum semel post illitam solutionem lapid. inf (gr. X ad ℥j) simulque applicatos vapores aquae in cav. tymp. nasci vidi.

quot annos perstitisse et gravitatem auditus sine locali tractatione certe accrevisse. Num interna sola medicatione in hoc morbo felicem eventum assequi possis, in dubitationem voco.

Laesiones membranae t. post ictum ferrea solea equi in mandibulam et calamo arundinis, qui in foeno equis praebendo in meatum externum irruerat in observationem venerunt.

In illo casu praeter vulnus superficiale effluvium sanguinis ex aure cum jactura auditus ejusdem lateris exstitit. Deinde effluvium purulentum factum est. Locum rupturae in quadrante posteriore et superiore, post manubrium m. vidi. Aeger plane sese neglexit et in posteriore exploratione (diebus octodecim post) horologium auri applicatum nondum perceptum est. Meat. ext. tumefactus in pariete inferiore et anteriore parva excrescentia polyposa exhibuit. Membrana t. valde rubra et parvis granulationibus tecta. Locus rupturae adhuc facilis adspectu, in exper. Vals. bullae aëris permeant. Ulterius observare non licuit. — Locus rupturae in altero quoque casu juxta et post manubrium mallei situs erat. Solutione plumbi acet. (gr. XV ad ℥j) adhibita, post triduum linea tantum coloris ferruginei in loco rupturae animadverti potuit. Tinnitus antea molestissimus multo levior fuit et horologium jam ad 1′ perceptum est.

Perforationes membranae t. ulceratione adductas saepissime quidem observatas, hoc loco non singulatim commemoramus, sed jam breviter sub otitide ext. diff. expositae sunt, et copiosius sub otitide media chronica purulenta tractandae sunt. Perforationes ipsae numquam surditatem provocant, immo vero, malleo et incude suppuratione extrusis, interdum modica tantum functionis diminutio apparuit. Majores perforationes, jam diutius persistentes et marginibus crassatis aut acute exsectis vel calcificatis praeditae, occlusionem quasi perhorrescunt, unde aegro incommodum permagnum sequitur, quia omnibus damnis via ad mucosam cavit. patet. Perforationes recentiores brevissimo tempore occlusae sunt. Locus prioris perforationis in posteriore exploratione aut, quamvis diligens inspectio membranae instituta esset, non potuit investigari aut ex parte circumscripta, attenuata, paullum depressa, quae inter experiment. Vals. in meat. extern. propellitur, cognitus est.

Obscurationes membranae t. aut aequaliter ad totam

membranam aut ad partem quandam in maculis variae formae pertinent. Obscurationibus, affectione strati cutanei provocatis, de quibus supra jam disseruimus, omissis, illae fere semper crassatione inflammatoria strati mucosi membranae t. productae sunt ideoque sub morbis auris mediae quoad formas et momentum diagnosticum copiosius tractabimus. Num affectiones aut obscurationes primariae laminae propriae membranae t. inveniantur, ut Toynbee putat, nondum satis constat. Secundariae ejusdem laminae mediae obscurationes praecipue morbis laminae mucosae adducuntur, nec non affectionibus laminae cutaneae.

Calcificationes varia forma et magnitudine haud raro observatae sunt. Eaedem numquam propriae et peculiares membranae t. affectiones habendae sunt, sed inprimis in catarrho simplice chronico cavi tympani jam diu persistente occurrunt, ad quem hoc loco delegamus. Quod Politzer nuperrime contendit, calcificationes semper ad suppurationem antegressam referendas esse, nobis quidem eo. quod vidimus posteaque addamus, minime videtur esse confirmatum.

Perforationem artificialem membranae t. saepius sine ullo successu ad correctionem auditus perfeci, et quidem semper in quadrante inferiore posteriore. Instrumentum, quo usus sum, acus erat nota removendis corporibus alienis e cornea usitata, qua non solum incisionem facile efficere, sed etiam sine magna difficultate partem rotundulam ex membrana t. resecare contigit. Indicatio unica vera ad perforationem artificialem in occlusione tubae E. data est, quam alio modo non possumus removere, vera igitur obliteratio parietum tubae. Qui morbus secundum observationes et anatomicas investigationes, quae exstant, rarissimus videtur esse. Pure et sanguine in cavo tympani stagnante, ratione quidem dubitari nequiret, quin operatio indicata esset, sed in hoc casu nullius ad usum momenti est, quia tales casus nulla prope exceptione non prius in curationem medici veniunt, quam perforatio membranae spontanea adducta est. In quattuor casibus, quibus perforationem artific. instituimus indicatio, quam supra diximus non aderat. Rationem nostram igitur excusare debemus. M. Frank proposuit in curatione catarr-

hi simplicis chronici punctionem membranae t. instituere, ut vapores per tubam E. inducendi facilius intrent. Ut sileam, dubium non esse, quin vapores etsi membrana t. imperforata sit, in cavum t. intrent, si vim sufficientem a tergo adhibeas et catheteris amplitudo non nimia sit, in duobus casibus veteris et pertinacis catarrhi cavi t., quibus solita localis curationis ratio per menses continuata nihil profecit, punctionem tamen perfeci. Primo casu vapores aquae perspicue per foramen membranae in meatum ext. penetrabant, item vapores ammonii muriatici. Ad biduum post foramen perspicuum erat et vapores ammonii denuo adhibiti sunt. Sequentis diei prima luce ad aegram vocatus sum eamque otitide acuta vehemente affectam vidi. Expresse addendum est, eandem aegram antea, quum membrana t. intacta fuerit, per longius tempus vapores ammonii sine dolore sustinuisse. Quominus inflammatio in suppurationem exiret, impediri nullo modo potuit, quamvis toto apparatu antiphlogistico usus essem. Quattuor mensibus interpositis, aegram denuo explorare potui. Vis audiendi eadem, quae antea, affuit. Cicatrix perforationis in membrana t. nulla inveniebatur; membrana t. ipsa eundem albidum colorem quem antea offerebat. Casus alter ad ludi magistrum attinet annorum quinquaginta, catarrho chronico simplici cavi t. affectum. Quia solitae curationi altera auris plane obstitit, quum in altera tardus sed perspicuus eventus appareret, aegro perforationem artificialem proposui. Hic quoque inflammatio secuta est, qua finita status anterior auditus apparuit.*) Unde sequitur, commendationem quidem Frankii omnino sine ulla dubitatione non esse.

In reliquis casibus ad operationem hac, quae sequitur, deliberatione commoti sumus. Rarissime murmura continua et molesta simul cum membrana t. perforata inveniuntur. Quam observationem jam a Wilde relatam confirmatam reperimus. Haud multum igitur aberat, quin multis tentaminibus ad tinnitum molestissimum levandum frusta

*) Itard narrat, se bis otitidem int. punctione productam vidisse et animadverdit, eam oriri etiam posse, operatione licet accuratissime facta (cfr. Traité des mal. de l'oreille et de l'audition. Par. 1821 p. 198 sq.)

institutis perforationem quoque artificialem membranae t. conaremur.*) Bonus eventus non apparuit, paucis diebus post pars membranae resecta substantia nova occlusa erat. In utroque casu diligentissima exploratio in aure ext. et media ne minimam quidem anomaliam ostendit. Dolor vivax operatione parva adductus sextam circiter horae partem duravit. Quamvis haec experimenta minime ad pergendum incitent, prorsus tamen de ulterioribus tentaminibus non desistamus. Nos quidem inde persuasum habemus, perforatione artificiali membranae t. introitum vaporum per tubam in cavum tympani impressorum vere sublevari.

Cap. III.

Morbi auris mediae.

Catarrhus simplex acutus et chronicus. — Otitis media acuta et chronica (Proc. mast. — polypi — membrana t. artificialis — caries). — Neuralgia plexus tympanici.

Catarrhus simplex auris mediae recens rarissime tantum in observationem venit, quae res non tam e vera casuum raritate quam ex contemptione est repetenda, qua morbi auris primo initio plerumque considerantur, nisi dolores vehementes periculum imminens indicant. Aeger spe inani se consolatur, quod obtusio et gravitas aurium subito ingressa item subito tollatur, donec mensibus vel annis interpositis morbus in forma catarrhi chronici simplicis curationem medici petit. Non satis saepe et graviter asseverandum ac premendum est, nunc opportunum tempus ad aegrum celeriter et perfecte restituendum plerumque elapsum esse, quum recens affectio brevi tempore

---

*) Cfr. A. Cooper. Phil. transact. 1801. p. I, p. 447 in nota.

et absolute sanabilis fuerit. Quae res tanti, momenti est, ut hinc adductus sum analogiam glaucomatis acuti et chronici vel rationi anatomicae magis convenienter iritidis acutae et chronicae in memoriam revocare.

In IV casibus, quos recentes observavimus, functionis laesio subito cum sibilo et tinnitu continuo in aure affecta exstitit, simul cum capitis doloribus. Bis inflatus frigidus caussa morbi relata est. In uno casu, in quo symptomata per noctem exstiterunt, proc. mast. inprimis locus doloris significatus est, e quo dolores per capitis dimidium radiabant. Integumentum processus m. minime rubefactum aut tumefactum erat et fortiore sola pressione ossis dolor moveri poterat. Exploratio auris membranam t. nitore carentem, ruborem tenerum ex profundo, in casu gravissimo cum dolore proc. mast. etiam laminam membranae t. cutaneam injectam ostendit. Adhibito apparatu ad aërem comprimendum minime dolor auctus est, sed obtusio in capite statim levata est, praecipue vero murmurum vehementia illico diminuta est (sine dubio partiali secreti remotione). Bonum successum levis diaphoresis habere visa est. Praeterea hirudinibus ad proc. mast. applicatis, cucurbitis ad nucham, pediluviis tepidis, gargarismatibus utebamur. In omnibus casibus inter quartum et nonum diem sanatio completa secuta est.

Longe vero frequentissima gravitatis aurium caussa catarrhus simplex chronicus auris mediae inventus est (circa 30 %).

Aetiologia et incursus. Dubitari non potest, quin dispositio quaedam hereditaria hujus morbi existat. Casus observati nequaquam in senilem potissimum aetatem, verum etiam in liberos inter annum sextum et duodecimum incidunt. Caussae proximae nominatae sunt angina, coryza, refrigerationes inflatu frigido, puerperium. Neque ita raro tuberculosim pulmonum cum illa affectione consociatam invenimus.

Symptomata et decursus. Plerumque aegri nihil aliud narrare sciunt, quam lentissimum, fere insensibile morbi initium, qui primo unam tantum aurem, postea vero utramque aurem corri-

puit. Raro aegri dolores vehementiores antea in auribus se habuisse meminerunt, et tum suspicandum est, in catarrho acuto initium affectionis chronicae positum fuisse. Saepius, praecipue in liberis, interdum dolores aurium carptim redeuntes observati sunt, quorum caussa saepe gradatio subacuta affectionis inflammatoriae consideranda est. Murmura plerumque ex initio morbi in aure insunt, aut molestissimam et gravissimam aegri querelam moventia, qui diu diminui auditum minime sentit, aut fugacia, praecipue tempestate humida et quum sanguinis ad caput congestio exstat. Aliis casibus ab initio et toto morbi decursu omnia murmura defuerunt. Vis audiendi fere semper variabilis est (saepe adducta mutatione in lumine tubae E.); vertigines, obtusionem et gravitatem capitis nec non dolorem capitis, semper affectae auris latus occupantem reperimus.

Quae exploratione membranae t. invenire potuimus haec sunt: Frequentissime crassitiem quandam albidam et lunatam peripheriae membranae vidimus, fere semper in omnibus casibus antiquioribus. Marginis crassities primo in extrema peripheria adspici potest et postea latitudine in centrum membranae versus crescit. Raro tantum striae radiantes in hac parte animadvertuntur. Quae margo membranae t. crassatus semper ad hypertrophiam laminae mucosae referendus est, ut disquisitiones anatomicae viri doctiss. v. Tröltsch comprobarunt, et certo indicat, illas quoque partes mucosae cavi t., quas oculis cognoscere non possumus, in tegumento ossiculorum et utriusque fenestrae ad aurem int., in simili statu crassato et hypertrophico versari. Praeter marginis crassitiem lineae albidae aut radiantes aut transversae in membrana visae sunt. Crebro adhuc obscuratio circumscripta, albida aut subflava in regione finis manubrii mallei adspecta est; raro contra obscuratio ex profundo micans flavido-alba poterat cognosci, cujus forma et magnitudo, aëre in cavum t. impresso, variatur neque ad aliud referendum est, nisi ad secretum in cavo t., membranae tympani adhaerens. Aequaliter albam ut chartam papyraceam membranam t. non vidi, nisi in antiquissimis affectionibus, quae jam per annos viginti et plus perstiterunt. Mutationes coni lucis ple-

rumque ad ejus decurtationem referendae sunt. Primo in basi deinde in media parte evanescit, denique vero in apice sola restat. In hoc ipso lucis reflexus interrumpitur, ita ut nonnumquam duo puncta nitentia isolata animadvertantur. Non solum conus lucis limitibus acutis caret et diminuitur, verum etiam nitor membranae t. universae fit languidior. Inter graviores superficiei mutationes praecipue depressiones centrales abnormes notabiles sunt, interdum adeo evidentes, ut hujus membranae t. partis cum mucosa promontorii coalitio veri simillima nec non aëre in cavum t. impresso comprobata fuerit. Depressiones partiales in aliis membranae partibus multo rariores cognitae sunt. Calcificationes latius propagatae semper inter centrum et extremam peripheriam in parte intermedia sitae, lunatae aut circulares septies apparuerunt et quidem semper in affectionibus antiquis. Sexies, quamvis diligenter et saepius anamnesim receperimus, omnino suppuratio antegressa negata est, semel tantum otorrhoea praegressa post variolam concessa est (cfr. Cap. II.). Manubrium mallei semper facile adspicitur, nisi crassatum stratum cutaneum cum affectione auris mediae consociatum est. Proc. brevis non raro valde prominet in meatum ext., unde malleus ipse perspective curtatus videtur esse, quo ex statu semper concavitatem membranae t. auctam et abnormem concludere possumus. In liberis persaepe vasa dilatata in strato cutaneo vidi.

Mucosam pharyngis saepissime in statu hyperaemiae chronicae, catarrhi chronici vel pharyngitidis granulosae vidi, in liberis et adolescentibus plerumque cum hypertrophia tonsillarum, quae minus et rarius effectu mechanico functioni auris detrimentum afferre videntur, quam nutriendo statu inflammatorio in universa mucosa circumjacente.

Catheterismo tubae cum sequente aëris compressione in cavum t. nihil cognovimus nisi, tubam perviam esse et cavum aëre impletum esse. Invectio specillorum per catheterem in tubam raro ad finem diagnosticum. aliquoties tantum ad finem therapeuticum instituta est.

Prognosis. Casuum 73 catarrhi simplicis, 47 homines tractationi longiori subjecti sunt, 26 semel tantum aut aliquoties ex

plorati sunt. Quos casus 26 quum subtrahimus, tractatione in 7 casibus sanationem completam, in casibus 32 plus minusve levationis, in casibus 8 ne minimum quidem eventum assecuti sumus. Propter tractationem laboriosam et diutinam maximi momenti esset medico et aegro, si illos casus qui absolute infaustam prognosin habent, ab initio distinguere possemus. Diligentissima vero membranae t. exploratio ceteraque morbi symptomata adhuc ne unicum quidem signum certum praebuerunt, omisso quidem statu corporis generali, omissa natura recentiore ant antiquiore morbi, hereditate etc. Nihil igitur restat nisi experimentum therapeuticum. Quum tractationem localem per tempus quoddam cum diligentia et prudentia (per 8 usque ad 14 dies) peregimus, nec functioni et molestiis subjectivis aegroti quidquam profuimus, omnis alia tractatio, inprimis quaevis medicatio interna violenta sine ullo effectu manebit. Pauca tantummodo addam, quae ad prognosin non nullius momenti videntur esse. In antiquissimis ipsis morbi formis, quae jam X — XX annos progrediuntur, et in senibus (quorum functio laesa saepe pro physiologica habetur) locali tractatione vis audiendi saepe vere corrigenda est, quamvis status corporis generalis infaustissimus fit. Et contrario in liberis formae adeo pertinaces observatae sunt, ut in prognosi statuenda satis cauti esse nequeamus. Vel quum membranae tympani pars haud exigua in calcem versa erat, quod fere semper prognosin infaustissimam postulat, correctionem auditus perspicuam apparere vidi.

Effectu fugace apparatus ad aërem comprimendum in prima examinatione signo prognostico uti, in magnum errorem adducere potest. Insignis auditus correctio primo apparatus usu, quod ego quidem compertus sum, perraro impetrari potest. Multo saepius vis audiendi paullulum tantum aëre impresso vel nihil augetur, attamen curatione correctionem perspicuam assequimnr. Saepissime aegroti statim post apparatum adhibitum (Luftdusche) sensum levationis in capite habent et fugacem murmurum diminutionem.

Si tuberculosis pulmonum manifesta aderat, numquam insignem curationis eventum vidi. Si prima morbi caussa puerperium

erat, in quoque sequente puerperio plerumque accretionem gravitatis aurium observavi.

Therapia. Quod attinet ad curationem localem, in casibus recentioribus apparatum ad aërem comprimendum (qui secretum mucosae tympani tubaeque removet et pressu aëris resorptionem in mucosa crassata excitat), in casibus antiquioribus vapores aquae simplices aut medicatos (Jodi, Camphorae, Ammonii muriatici. Aquae piceae) adhibuimus. Pro quibus adhuc non licuit certas indicationes instituere. Summatim vapores Ammonii muriatici illis casibus accommodati sunt, ubi cum hypertrophia mucosae secretio aucta convenit, vapores vero aquae simplicis formis siccioribus, ubi saepe vicinae nasi et pharyngis mucosae eximia siccitate inveniuntur. Aquae piceae vapores secundum nonnullos conatus adeo molesti et aegroto ingrati propter odorem et gustum diu inhaerentem apparuerunt, ut prorsus ab iis recesserimus. Quod de eorum applicatione saluberrima et fortissima Bonnafont contendit, minime nostris experimentis comprobatum est.

Catarrhus pharyngis comitans illita solutione lapidis infernalis (gr. X—LX ad ℥j), cupri sulfurici (ʒj ad ℥j), liq. ferri sesquichlorati bis terve per hebdomadem tractatus est. Cui ad cavum pharyngo-nasale applicandae spongiola, ad bacillum ex maxilla balaenae inflexum agglutinata illaque solutione saturata peridonea est. Huc accedunt gargarismata, quae minus influxu directo in mucosam affectam quam actione aucta musculorum tubae Eust. prodesse videntur.*)

Hypertrophiam tonsillarum corrosione cum lapide infernali et infrictione ung. kalii jodati ad regionem submandibularem saepius haud exigue diminui vidi. Quam diminutionem nisi assequaris tractatione per nonnullos hebdomades continuata, tonsillae hamo duplicato et cultro Pottii obtuso aut in liberis plerumque instrumento Fahnestockii resectae sunt. Quod restat, semper corrosione cum lapide infernali aut gargarismate jodato brevi evanescit.

---

*) Maxime commendandus est usus apparatus, quem Prof. Theodor Weber „Nasendusche“ nominavit et in medicinae usum induxit.

Unguentum irritans, olim inter omnes usitatissimum, rarissime tantum ut revulsivum adhibuimus. Nocet augetque aegri molestiam, si secundum aurem, nimis prope organon affectum adhibetur. Quam ob rem numquam aliter nisi in cervice infrictum est et numquam perspicuum habui effectum. quamvis sententiae autorum in usum receptae repugnem. Experimenti caussa usum revulsivorum remediorum excusandum esse puto, quia usque ad novissimum tempus in Britannia praecipue a Toynbee commendata sunt, Nottingham setaceum etiam atque etiam commendat, conjunctum quidem cum usu interno Kalii jodati aut Hydrag. corrosivi, quam tractationem sine ulla locali curatione efficacem esse contendit. Quem ad effectum probandum historias morborum adeo indiligenter scriptas refert, ut veritas judicii in dubitationem vocanda sit.

Depletiones sanguinis locales non adhibuimus nisi in doloribus vehementioribus, qui inflammatione subacuta provocantur. Perspicuam diminutionem in gradu sensationum auditus subjectivarum localibus sanguinis depletionibus effici fere numquam compertus sum.

Remediorum ad usum internum saepissime in usum venerunt: Kal. jodat, Syr. ferr. jodat, Ol. jec. aselli, Hydrag. mur. corrosiv., ferrum cum sublimato. Quod Wilde de effectu prope singulari hydragyr. mur. corros. refert (laxatione et solutione adhaesionum in cavo tympani et resorptione crassatae mucosae), quantum ego quidem judicare possum, fidem veritatis non servavit. Interno quidem sublimati usu solo sine locali tractatione numquam effectum vidi perspicuum. Utilissima vero balnea salina (Soolbäder), nisi formae morbi vetustissimae, praecipue ad inflammationem frequentissime recidivam prohibendam, visa sunt, non solum in liberis scrofulosis, verum etiam in adultis personis cute pallida, exsangui, tenuissima praeditis. - - Sequuntur exempla nonnulla e numero casuum cum proventu secundo tractatorum.

a. Casus recentiores (annum usque ad biennium persistentes).

Cas. I. Homo validus, plethoricus, annorum viginti, hoc biennio jam bis impetu gravitatis auris sinistrae repentinae cum tinnitu continuo afflictus est. Aliquo tempore interjecto, status auris sua sponte correctus est. Quattuor abbinc hebdomades iterum subitanea diminu-

tio auditus in aure sinistra, simul cum dolore capitis in latere sinistro, vertigine, tinnitu continuo percepta est. Ex quo tempore symptomata permanserunt. Horologium percipitur in aure sinistra ad 3″, in dextra ad spatium normale. Membr. tymp. sin. minus nitida et languidiore colore, quam in aure integra. Aëre in cavum tympani impresso crepitus audiri potest; aegrotus ipse sensum bullarum dehiscentium in aure habet. Mucosa pharyngis hyperaemica. In quaque posteriore examinatione crepitus denuo audiri potuit, sensim vero inter curationem plane evanuit. Therapia constitit ex injectione aëris compressi in cavum tympani alternis diebus, cucurbitis ad nucham, pediluviis acribus. Initio bis purgans e calomelane et radice Jalapae ad gr. V. datum est. Postea in diem bis pulvis cum grano uno Calomelanis praebitus est. Curatio per dies decem producta est. Summa curae: Horologium ad 13″ percipitur. Vertigines et dolor capitis desierunt. Interdum levis tinnitus restat. Aegrotus tractationem abrupit.

Cas. II. B. juvenis annorum sedecim optima valetudine utens, post balneum frigidum novem abhinc mensibus subito in utraque aure dolores, posteaque tinnitum vexantem et gravitatem auditus sensit. Dolores aurium nonnumquam redierunt, saepe dolor capitis adest. Membr. tympani in utraque subalbido aut potius sufflavo colore nubilata est. Forma obscurationis variatur aëre in cavum tympani impresso. Mucosa pharyngis modice rubra; tonsilla sinistra hypertrophica. Horologium in dext. ad 4″, in sinist. ad 3″ percipitur. Post injectionem aëris compressi in utraque aure vis audiendi digitis compluribus pro horologio augetur. Therapia: Praeter apparatum ad aërem comprimendum, nonnumquam adhibitum, ad usum internum per diem grani duodecimam partem, postea ter repetitam hydrag. muriat. corrosivi praebuimus. Praeterea auri externae propinquae regiones, tinctura Jodi cum Kalio jod. perlitae sunt, et aqua frigida ad gargarisma saepissime adhibendum commendata est.

Curatio per hebdomades novem producta est. Summa curae: Horologium in sinistra 2′, in dextra 1′ percipitur. Molestiae cujusque generis subjectivae remotae sunt.

b. Casus antiquiores (per biennium usque ad annos quinque persistentes).

Cas. I. „Dr. med. Gr..... primo abhinc biennium diminutionem auditus sensim sensimque obrepentem in aure sinistra, abhinc annum ejusmodi in dextra animadvertit. Abhinc menses novem vis audiendi in utraque aure gravius corrupta est, quod collega injectionibus solutionis Kal. jod., in cavum tympani factis, tribuendum esse dixit. In dextra tinnitus molestissimus, in sinistra sibilus et stridor fere continuus inest; insuper vertigines, interdum vomitus spontaneus. Inter haustum in utraque sonitus sentitur. Aegro per longius tempus a medico Berolinensi vapores aquae in cavum tympani introducti sunt. Qui quum nihil proficerent, idem medicus experimenti caussa membranam tymp. perforavit. Quum ne hoc quidem quidquam prodesset, ung. tartari stib. in meat. ext. sinistr. (sic!)

applicatum est, ex quo dolores atrocissimi adeo exarserunt, ut miser per octo dies lectum servare cogeretur nec quidquam aliud nise meningitidem et mortem imminentem expectaret. Doloribus denique fractis, collega me adiit et huncce statum praesentem notavi: Horologium si applicatur ad aures non auditur, sin ad cranium ubique percipitur. Meat. ext. in utraque aure siccus, membr. tymp. sin. in strato cutaneo hypertrophica, ut mallei nihil perspicuum sit quae crassatio e curatione, quae antecessit, restat). M. tymp. dext. obscurationem subalbidam et lunatam in peripheria ostendit, praeterea singulae obscurationes lineares albidae irregulares. Experimento Valsalvae aeger in utramque aurem aërem impelli sentit, sed impulsus auscultatione non potest percipi.

Catheterismum tubae aeger ipse cum dexteritate exercet. Quamquam instrumentum in situ rectissimo versatum est, aër tamen impressus utrimque non satis perspicue, certe in flumine tantum tenuissimo in cavum tymp. injectus est. Nonnumquam specillo e maxilla balaenae per catheterem in tubam introducto, quod aegro semper magnum procreavit dolorem, aër flumine fortiore in cavum tymp. intrat utrimque crepitus in cavo audiuntur. Mucosa pharyngis normalis est. Therapia: Vapores Ammonii muriatici in cavum tymp. et ad stratum cutaneum membranae tymp. sinistrae hypertrophicum solutionem arg. nitr. (gr. X ad ℥j) applicavi. Post decem applicationes horologium in dextr. ad 10″, in sinistr. ad 12″ percipitur. Quia aeger in sermone aliorum audiendo non amplius impediebatur, tractationem abrupit.“

Non dubitandum est, similem eventum jam prius applicatis aquae vaporibus secuturum fuisse, si aditus per tubas, quarum mucosa crassata et hypertrophica fuit, antea specillis etiam atque etiam introductis patefacta fuisset. Qua manipulatione ipsa numquam audiendi vis augetur, sed potius, mucosa tubae tumefacta, introitus validus aëris compressi et vaporum medicatorum in cavum tympani fieri potest aut sublevatur.

Cas. II. Machinator, annorum 22 in itineribus quattuor abhinc annos subito et cum doloribus gravitatem auris utriusque permagnam sensit, neque certam ejus caussam cognovit. Auditus difficilis per tres menses duravit, tum vero curatione medici gallici diminutus est. Ab illo tempore aeger post leves corporis perfrictiones saepius dolores vehementes in aure utraque sensit, quos semper depravatio auditus gravissima secuta est. (Numquam effluvium saniosum). Post talem impetum in aure dextra aeger me adiit. Status praes. Horolog. in dextr. 1″, in sinistr. 1′ percipitur. Meat. ext. sinist. sine anomalia; membr. tymp. sinistrae exigua pars ante manubrium mallei sita in calcem versa est. Post manubrium mal-

lei subflavida, irregularis obscuratio in membrana inest. Vasa mallei sanguine repleta; in strato cutaneo singula vasa dilatata radiantia perspicua sunt. Conus lucis eximie latus, proc. brevis dilucide prominet. Meat. ext. dext. facillime laeditur Membr. tymp. dextr. ostendit vasa mallei sanguine repleta, sub finem manubrii mallei locus subflavus et rotundus cernitur, qui aëre per catheterem injecto plane evanuit, ideoque ex secreto, quod strato mucoso membr. tymp. adhaesit, exortus videri debet. — Mucosa pharyngis valde rubra et soluta, tonsillae paullum hypertrophicae. Proc. mastoid. dext. digito pressus dolet. Unde hanc diagnosin institui: In aure sinistra catarrhus chronicus antiquus auris mediae, membrana tymp. partim in calcem versa. In dextra exacerbatio acuta catarrhi chronici antiqui cum inflammatione propagata ad mucosam cellulas processus mastoidei tegentem. Therapia: Hirudines IV ad proc. mast. dext. applicati sunt, meat. ext. dext. saepius aqua tepida repletus est, quotidie in utramque aurem mediam aër compressus inductus est. Summa therapiae post octo dies: Horologium utrimque ad 1′ percipitur. Dolores plane evanuerunt. Decursus morbi posterior ignotus est.

Cas. III. Femina annorum 35, triennio abhinc graviter audiens, initio morbi coryzam gravissimam affuisse dicit. In utraque membrana tympani marginis crassationes lunatae. Applicatio quotidiana vaporum ammonii muriat., gargarismata aluminata diebus duodecim interjectis, vim audiendi in sinistra a 3″ ad 8″, in dextra a 4″ ad 12″ pro horologio correxerunt.“

Restitutio auditus ad statum integrum in his affectionibus antiquioribus rara quidem est, nonnumquam tamen observatur.

Cas. IV. Agricola validus annorum 24 gravitatem auris dextrae quinque ahhinc annos crescentem habuit. Non dolorem, non effluvium saniei, interdum modo tinnitum in aure affecta se percepisse meminit. Caussa morbi ignota. Meat. ext. dext. siccus; membr. tymp. dextra in centro albido colore obscurata, qui ad posteriorem peripheriam vergit. Conus lucis nisi in apice cerni non potest; manubrium mallei perspicuum. Membr. tymp. sinistr. nitorem normalem et conum lucis intactum ostendit. Horologium ad dextram aurem applicatum non percipitur, in sinistra ad 4′. Aëre in cavum tymp. impresso in dextra horologium ad aurem applicatum percipitur, vasa mallei antea vacua, sanguine abundant et obscuratio illa subalbida aperta videtur. Therapia: Alterna simplex aëris compressi et vaporum ammonii muriat. injectio, bis per hebdomadem adhibita est. Ad usum internum ter per diem grani duodecima pars Hydrarg. muriat. corrosivi praebita est. Post viginti dies vis audiendi in utraque aure eadem fuit. Obscuratio subalbida membranae tympani minus intensa quam antea visa est, alias mutatio gravis in membrana tympani ex priore statu nulla est animadversa.

c. Casus antiquissimi (quinquennio diutius persistentes).

Cas. I. Lanius annorum 48, sanguine abundans et validus, semptem abbinc annos in aure sinistra tinnitum simulque audiendi vim paullatim magis dimiuui sensit. Numquam dolor et effluvium puris affuit. Biennio abbinc easdem molestias in aure dextra habet. Vis auditus ex tempestate pendet. Membr. tymp. dextra albidam marginis crassitudinem lunatam, conum lucis non nisi in apice apparentem, manubrium mallei perspicuum ostendit. Membr. tymp. sinistr. latiorem marginis crassitudinem quam in dextro ostendit, cujus color albus ad peripheriam maxime intensus est et ad centrum membranae diminuitur. Conus lucis non nisi in apice apparet. Mucosa pharyngis ubique rubra et soluta. Aëris impressio in sinistra statim sublevationem quidem subjectivam affert, at nullam conspicuam mutationem. Horologium in dextra $^1/_4$″, in sinistra ad aurem applicatum, minime cranio percipitur. Ordinatio: gargarisma aluminatum — ung. Kalii jod. in tegumenta ossis temporum infricandum-vapores ammonii muriat. in utramque aurem quotidie inducendi. Summa curae post quattuor hebdomados: In dextra horologium ad 6″ percipitur, tinuitus evanuit; in sinistra ad 1″ percipitur, tinuitus in leviore forma persistit. Semonem audire minime prohibetur.

Cas. II. Femina annorum 63 decennio abhinc gravitatem aurium leviter obrepentem et crescentem cum tinuitu mutabili sensit. Caussa morbi perflatus nominatur. Membranae tympani utriusque auris annulos albidos cum marginibus acribus ostendit et crassitudo strati mucosi haud exigua adest. Horologium ad aures applicatum in utroque latere percipitur. Aër impressum statim vim auditus auget, pro horologio in sinistra ad 5″, in dextra ad 2″. Ordinatio: Gargarisma, Ung. Kalii jodat, vapores ammonii muriatici. Post sex hebdomades horoligium in dextra ad 1,5′, in sinistra 1′ percipitur; tinnitus in dextra omnino evanuit, in sinistra multo levior factus est. Caput multo liberius est. Femina antea morosa, denuo vigescit. Post tres menses pleuritide mortua est. Auditus usque ad finem in statu meliore remansit. Corporis obductio non concessa.

Cas. III Ludi magister annorum duorum et quinquaginta quindecim abhinc annos diminutionem paullatim crescentem auditus cum tinnitu variabili sensit. In aure sinistra hoc biennio functio gravius diminuta est. Vis auditus tempestatem spectat. Horologium in utraque aure ad $^1/_2$″ percibitur. Membran. tymp. dextra nullo cono lucis, nulloque nitore, radios tenues et albidos ostendit. M. tymp. sinistr. marginis crassitatem albidam, depressionem profundam centralem, manubrium mallei in situ horizontali et contractum apparet. Aëre impresso vis audiendi statim augetur in sinistr. ad 6″, in dextra ad 2″. Vaporibus ammon. muriat, per hebdomades nonnullas quotidie adhibitis, vis audiendi in sinistra eadem fuit, pro horologio 6″, in dextra variabilis inter 1 — 2″. Vapores jodi cum vaporibus aquae mixti nihil aliud effecemut. Post morbum intercurrentem gravitas aurium anterior rediit, ideoque denuo vapores

ammonii muriat. per sex dies applicati sunt, quibus parva gravitatis diminutio, minime autem ea quam antea assecuti sumus, adducta est. Post mensem curatio instaurata est (vaporibus ammon. mur. et postea jodi), post quam horologium in sinistra ad 4 — 5″, in dextra ad aurem applicatum percipitur. Mensibus tribus interjectis aeger novum curae conamen a me petiit, ideoque vapores aquae piceae (Bonnafont) per septem dies in utraque aure sextam horae partem applicavi; quibus vis audiendi magis corrupta quam correcta est. Gustus et odor vaporum aegroto ingratissimus fuit. Quidquid porro institui ad gravitatem aurium sublevandam nihil prorsus profuit. In aure sinistra aeger sermonem modicae magnitudinis in longitudinem conclavis accipit, quum in dextra nihil audiat sed sonum tantum verborum percipiat; horologium in hac ad aurem applicatum, in illa inter 3 — 4″ percipit. Tinnitus antea saepe vehementissimus plane evanuit.

Filius annorum quindecim ejusdem ludi magistri dimidium abhinc annum in utraque aure tinnitum sensit, quum vis audiendi non ita multum depravata esset. Quod quidem in membranae tympani videri potuit, eundem morbum nascentem, quem in patre cognovimus, iudicavit. Tractatio aëre in cavum tympani impresso et syr ferri jod. hallucinationes auris diminuit, minime vero iis plane finem fecit, quam aegrotus tractationem abrupit.

Cas. IV. Femina annorum 39, maciata, coloris cutis pallidi et sordidi; 12 abhinc annos gravitatem aurium crescentem sensit. Jam mater liberorum octo nunc denuo gravida est. In quoque puerperio diminutio haud exigua auditus perfecta est. Mater ejus et ipsa surda erat. Dolores aegrota non nisi ante novem menses in aure sinistra se habuisse meminit, eosque adeo vehementes, ut septeu noctes insomnes fuerint. Quibus finitis per breve tempus effluvium mucosum exiguum perstitisse dicitur. Praeterea aegrota contendit, crepitum frequentiorem in utraque aure animadverti et non ita raro sensum impedimenti subito in aure objecti adesse. Meat. ext. in utraque aure siccus est. Membr. tymp. dext.: Manubrium mallei perspicuum; conus lucis in apice solo apparet. Post manubrium mallei obscuratio lunata et subalbida, latitudinis 1‴, in parte inferiore acuminata adest. Membr. tymp. sinistra: Marginis crassitudo lunata magis lata et albida est quam in dextra; centrum membranae praecipue profunda, proc. brevis eximie prominet. Ante manubrium mallei in anteriore et superiore membranae parte obscuratio alba et irregularis adest. Horologium in dextra ad 1″, in sinistra ad aurem applicatum (cranio ubique nihil) percipitur. Aër impressus vim audiendi in sinistra paullisper (ad 1″ pro horologio) auget. Therapia. Quotidie vapores ammonii muriat. in utrumque cavum tympani impressi sunt. Post hebdomadem tractationis horologium in dextra ad 2″, in sinistra ad 3″ percipitur. Tribus mensibus interjectis nova tractatio incepta est vaporibus aquae, jodi, ammon. muriatici. Summa curae post quattuordecim dies: Horologium in utraque aure ad 3″ percipitur, tinnitus plane evanuit, caput multo li-

berius. Propter partum appropinquantem tractatio nostra abrupta est. In puerperio haemorrhagia profusa mortem adduxit. Obductio corporis non concessa est. —

Catarrhus pharyngis chronicus symptoma satis frequens catarrhi chronici auris mediae est. Rarius ipse initium totius morbi est. Crassitudo mucosae pharyngis ad regionem ostii pharyngei tubae propagatur vel in mucosam tubae ipsius diffunditur, qua re lumen tubae aut secreto cumulato aut mucosa tumefacta ipsa clauditur, aër in cavo tympani absorbetur (Toynbee), membrana tympani ab uno tantum latere onerata pressionem in contentum labyrinthi auget. Plerumque simul cum catarrho pharyngis chronica hypertrophia plus minusve magna tonsillarum invenitur. Eadem irritatio inflammatoria continua in mucosa vicina circumjecta excitatur. Quum casus hujusce formae non ita diu persistentes prognosim faustissimam concedant, in casibus antiquioribus prognosis dubia est, quia mutationes secundariae in cavo tympani (secretum retentum etc.) et ante omnia consecutiones auctae in labyrinthum pressionis persistere possunt et persistunt, vel quum impedimentum mechanicum in tuba pervia prorsus remotum et regularis inter pharyngem et cavum tympani permutatio aëris reddita est. Duo exempla hujusce generis sequuntur:

Cas. I. Puella annorum 19 anno vitae octavo scarlatinam habuit, ex qua sine effluvio purulento et sine doloribus in gravitatem aurium paullatim crescentem incidit. Depravatio functionis in dextra aure accrescit, dum in sinistra nonnullos abhinc annos statum eundem retinet. Stat. praesens diei $^1/_6$ 1861: Horologium in dextr. ad 10″, in sinistr. ad 1″ percipitur. Membr. tymp. anomaliam non ostendit nisi concavitatem e statu normali excedentem. Pharynx signa catarrhi chronici cum hypertrophia eximia tonsillarum praebet. Catheter in ostium tubae ob eandem hypertrophiam inferri nequit nec exp. Vals. effectum habuit. Caussam igitur auditus difficilis in obstructione mechanica tubae, ex catarrho pharyngis chronico orta, posui, cui concavitas aucta membranarum tymp. respondebat. Curatio igitur sanationem catarrhi pharyngis et diminutionem tonsillarum spectavit, quae e lapide infernali illito bis terve per hebdomadem, infrictione ung. Kalii jod. in regionem colli correspondentem et gargarismatibus adstringentibus composita fuit. Caussae, quam pro functione laesa substituimus, id praecipue respondet, quod vis audiendi hac curatione non sensim sensimque, sed potius repente, mechanica obstructione remota, restituta est. Die $^6/_6$ jam horologium

in sinistra ad 2′, mense exeunte in sinistr. ad 3′, in dextra ad 16″ percipitur. Tum exp. Vals. et catheterismo tubae aër in cavum tympani impelli poterat. Caussa gravitatis auris dextrae remanentis mihi non satis perspicua fuit, fortasse pressio adaucta in labyrinthum, jam nonnullos annos persistens, obtusionem permanentem in sensibilitate ultimorum ramorum nervi acustici effecerat.

Cas. II. Puer validus annorum 14, jam annum et dimidium gravitate auditus crescente cum tinnitu affectus est, quum dolores et effluvium purulentum deessent. Duos abhinc menses auditus difficillimus factus est. Auris ext. utraque sine anomalia invenitur, Mucosa pharyngis crassata, fusco rubore, tonsillae permaguae. Aër in cavum tympani impressus utrimque ad membranam tympani adpellitur, quo vis audiendi per aliquod tempus augetur. Horologium in dextra ad 1″, in sinistra ad $^1/_2$″ percipitur. Therapia eadem, quam in cas. I. adhibuimus. Quia tonsillarum diminutio tardissime processit, eas amputavi, unde vis auditus celeriter melior reddita est. Postquam curatio per mensem et dimidium duravit, horologium in sinistra ad 3′, in dextra ad 10″ percipitur. Mensibus quinque interjectis denuo aegrotum examinavi eundemque statum aurium inveni. Quod tonsillarum restitit, non plane evanuit, semperque mucosa pharyngis satis rubra, sed non crassata apparuit.

Reliquum est, ut pauca addam de VIII illis casibus, in quibur ne minimus quidem effectus therapiae apparuit.

Cas. I. Ludi magister annorum 43, usque ad annum 1855 integro auditu usus est. Tum primo in aure dextra vim audiendi sensim decrescentem cum tinnitu, postea eadem signa in aure sinistra sensit. Variis remedicis internis, et assis sudationibus frustra tractatus est. Nunc quidem tinnitus in sinistra continuus et molestissimus est, in dextra deest. Status corporis generalis pessimus est; in apice utriusque pulmonis infiltratio tuberculosa cognosci potest. Horologium in utraque aure ad 1″ percipitur. Auris ext.: Meat. ext. uterque siccus est. Membr. tymp. dextra admodum plana, in parte posteriore post manubrium mallei obscurationes duae, subflavidae et oblongae cernuntur. Conus lucis deest. Membr. tymp. sin. albido grisea, obscurationem albam intensam praeter manubrium, praeterea locos duos circumscriptos, albos et fere rotundos in parte posteriore apparet. Conus lucis non nisi in apice levem nitorem ostendit. Utraque tuba libera, pharynx caret anomalia. Therapia. Praeter usum internum olei jec. aselli bis per diem vapores ammonii muriat., postea aquae in utrumque cavum tymp. impressi sunt. Post dies 14 ne minima quidem auditus mutatio apparuit, tinnitus ipse in gradu pristino perstitit. Primo vere anni sequentis, circa sex menses post primam nostram explorationem, aegrotus phthisi pulmonum succubuit.

Cas. II. Puella annorum decem, alias integra valetudine, quattuor abhinc annos, quod quidem parentes dicunt, gravitate audiendi cres-

cente afflicta est. Tinnitus aurium nonnumquam adest. Vis audiendi tempestatem spectat. Indoles hereditaria morbi non invenitur. Membr. tymp. in utraque aure languida, subalbida; conus lucis normali magnitudine, sed minus nitens apparet. Mucosa pharyngis integra. Tractatio per sex menses (vapores Ammonii muriat., aquae simplicis, aquae piceae, Jodi, infrictiones ung. Kalii jodati in regionibus auri vicinis, usus internus hydrag. muriat. corrosiv. usque ad salivationem, procreatio artificialis otitidis mediae purulentae) — sine ulla auditus correctione adhibita est.

Reliqui casus pertinent ad aegrotos aetatis mediae, in quibus morbus jam inter novem et viginti annos perstitit. Praeter mutationes membranae tymp. quotidianas in casibus duobus pars magna ejus in calcem versa erat. Tractatio eadem fuit, quam supra jam satis commemoravimus.

Otit. media acuta cum proprie nihil aliud sit nisi altior simplicis catarrhi auris mediae gradus, ex quo in personis praecipue ad suppurationem dispositis (cachecticis, tuberculosis, typhosis) ex simplici catarrho nasci videtur posse. Symptomata generalia multo graviora quam in catarrho simplici sunt. Fere semper perforatio ulcerativa, membranae tympani cum saniei in meat. ext. evacuatione sequi solet. In infantibus primarum vitae mensium ubi purulenta auris mediae inflammatio frequentissime obductione demonstrata est (v. Tröltsch), ulceratio perforativa membranae rarior videtur esse. In singulis casibus pus aut per tubam in pharyngem evacuatur aut adiposa degeneratione solvitur paullatimque resorbetur. Dubitari non potest, quin inflammatio antiphlogosi tempestiva et impavida rumpi atque solvi possit, ita ut omnino formatio puris prohibeatur.*) Morbum bis ex 14 casibus in febri typhosa**) (quarum una letalis), semel cum exsudato pleuritico purulento, semel cum anaemia gravi, bis post causam traumaticam, semel cum coxitide scrofulofa observavimus. In reliquis 8 casibus nullum momentum aetiologicum statui poterat — novies in una, quinquies in utraque aure.

---

*) cfr. quae attuli in Behren's Journal für Kinderkrankheiten. 1863. Mai, Juni.

**) cfr. Disquisitiones meas de affectionibus organi auditus in typho. (Deutsche Klinik 1861. Nr. 28, 31.)

Symptomata et decursus. Signa prima subjectiva sensus quidam obstructionis in aure atque tinnitus erant, deinde sensus caloris cum dolore celeriter aucto, qui exaggerabatur etiam minimo motu, praecipue quum sanguinis ad caput congestio accessit. Acerrimi hi dolores in mandibulam radiantes vel per dimidium caput diffusi sunt, accedentibus simul insomnia ac febri. Inter alteram et quintam diem affectionis, plerumque die tertia, sanies auri effluxit cum haud exigua status sublevatione. Initio meat. ext. prope m. t. valde ruber, membrana ipsa nitore et pelluciditate caret; manubr. mallei perspicue apparet. Deinde vero color m. t. subruber fit, cui numquam sanguineus ille rubor intensus suffunditur, ut in inflammationibus strati cutanei acuti. Perforatio sine ulla fere exceptione in anteriorem et inferiorem partem perficitur. In decursu morbi oedematose tumescunt cum omnino vicinae auris partes tum plerumque regio ante concham. Sub ipsa concha semper glandulae lymphaticae tumefactae apparent. Quum evacuatio abscessus in cavo t. crassitudine et densatione m. t. abnormi praeteritis inflammationibus effecta impeditur, aut effluvio saniei, perforatione patente, momentum aliquod obstat, quin etiam sine his certis causis, ut mihi videtur, puris magna copia in cellulis processus mastoidei retinetur et hujus efficitur inflammatio. Tegumenta processus rubescunt ac tument crescentibus denuo doloribus acerrimis. Neque pigebit hoc loco addere, non quemque tumorem inflammatorium proc. mast. referendum esse ad inflammationem membranae cellulas osseas tegentis et stagnationem saniei in iisdem, sed interdum, etsi sane varo, reperiri tamen propriam ac spontaneam periostei externi proc. mast. inflammationem eamque plane non pendentem ex inflammatione auris mediae. Exemplum quod huc pertinet, in Schmitt Jahrbb. tom. 118 No. VI p. 352 jam attuli.

E numero casuum 14 undecim sanati, unus ad statum meliorem adductus est. Letales fuerunt duo casus, quo in numero infans inter meningitidis symptomata mortuus et typhosa persona.

Therapia in stadio hyperaemiae applicatio hirudinum saepius reiterata ad proc. mast., instillatio frequens aquae tepidae in meat. ext., purgans remedium erat, simul aeger in lecto tenebatur.

In stadio secretionis maximi momenti est frequentissima et diligentissima remotio secreti injiciendo aquam tepidam in meat. ext. et cavo tympani efflando cum catheterismo, deinde instillationes adstringentium solutionum. Noctem semper turundae linamenti in meat. introducendae commendabantur et quum una tantum auris affecta erat, aegro in latere affecto dormiendum erat, quo magis effluvium saniei sublevaretur. Si proc. mast. tumefactus et digito pressus magnam ostendit sensibilitatem, Wildianam incisionem semper permagni commodi esse ad statum aegri miserrimum statim sublevandum vidi, vel etiam nulla sanie statim post incisionem evacuata, dum hirudines et saepius in majore numero applicatae incertum tantum atque celeriter praeteriens dolorum decrementum efficiebant.

Exempla adjungo quattuor, casum letalem, levatum et duos casus sanatos.

Cas. I. Vir juvenis annorum XXII exsudatum pleuriticum sinistrum purulentum habuit, quod in pulmonem perforavit. Quinque diebus ante explorationem primo dolorem vehementem et tinnitum in aure sinistra sensit, posteaque sanies ex aure manavit. Examinatio auris meat. externum injectum et tumidosis parietibus coartatum, partem membranae tympani, quam perspicere potui, pure tectam exhibet. Locus perforationis oculis non perspicuus, aër tamen in exp. Vals. ex aure sibilat. Audiendi amplitudo ad 3″ diminuta. Octo diebus interpositis, instillationibus solutionis Plumb. acet (℈j ad ℥j) nec non remotione puris secreti diligentissima omnis secretio cessabat. Post dies 14 perforatio occlusa, audiendi vis ad 2′ aucta erat. Nihilominus status generalis periculosus persistebat.

Cas. II. Liber annorum VI, alias sanus et robustus, cum otitide media acuta purulenta et perforatione membr. tymp. in anteriore et inferiore parte in observationem meam venit. In prima examinatione proc. mast. vehementer pressus ne minimam quidem sensibilitatem ostendit. Quamvis secretum diligentissime remotum sit omnesque cautelae, quas supra diximus, adhibitae sint, effluvio sanioso auris durante, proc. mast. hebdomadibus tribus post dolere incipit, oedematose tumet. Applicatio hirudinum VI ad proc. sine ullo effectu fuit. Tumiditas accrevit, et regio ante concham oedematose intumuit, denique facies dimidia turgescit. Cataplasmata ad proc. mast. dolores diminuerunt. Nono die post initium dolorum fluctuatio adest et Wildiana incisione copiosa sanies evacuatur. Ord: Vulnus semper apertum habendum — cataplasmata — injectiones in fistulae aperturam et meat. ext. Post hebdomades tres vulnus fere ad cicatricem pervenit. Effluvium ex meat. ext. persistit, in quem solutio-

nes adstringentes instillantur. Diebus octo post quaeque secretio cessat, perforationem clausam vidi. Vis audiendi propter aetatem infantilem satis accurate examinari non potuit.

Cas. III. Vir annorum L jam saepius in aure sin. dolores vehementes cum effluvio purulento finientes sensit. Tempus aliquod pus ex aure manavit, paullatimque injectionibus aquae tepidae cessavit. Ex nonnullis diebus aeger doloribus vehementissimis post aurem sinistram in proc. mast., unde in totum capitis dimidium radiant, dies noctesque cruciatus est. Proc. mast. rubet, paullum tumet, pressus dolet. Meat. ext. siccus. M. t. non perforata, sed sine nitore, fere plana et valde crassata, sine rubore perspicuo. Hor. ad 2′ percipitur. Therapia versatur in applicatione hirud. VI ter reiterata ad proc. mast., usu interno Calomelanos cum opio, cataplasmatibus, infrictione ung. ciner. cum extr. opii. Punctio membr. t. artificialis, sanequam indicata, inter dolores acerbissimos aegri fieri nullo modo potuit. Post VII dies dolores mitigati sunt, apex tantummodo processus pressus dolet. Punctio cav. t. nunc perficienda saniem non evacuavit. Injectionibus vero aquae tepidae aliquamdiu institutis, effluvium puris exstitit, quo aucto omnis processus dolor sedatur. Quum aegrotus tractationem meam reliquit, effluvium puriforme etiamtum continuatum est.

Cas. IV. Infans unius anni, adhuc integra valetudine, sine indole scrofulosa, nondum a mamma disjunctus, symptomata coxitidis sin. praebet. Ex aure sin. dies nonnullos sanies manat; regio postauricularis valde tumida, non rubefacta, fluctuationis sensum digito perscrutanti dat. Venae cutaneae superficiales magnopere dilatatae, regio ante concham tumefacta. Parietes meat. ext. adeo tumefacti, ut de statu membr. t. nihil certi cognosci queat. Incisione Wildiana puris unciae duae evacuantur, parum sanguinis. Injectio in aurem fere nihil amplius puris evacuavit. Ord.: Vulnus penicillo semper apertum habendum — solutiones dilutae adstringentes in meat. ext. instillandae. Paucis diebus interpositis, ex incisione, ex qua sine mora sanies emanavit, specillo asperum et nudatum os animadvertere potui, tale quod facillime eodem instrumento perrumperetur. Statim puris spissati et flavi uncia circiter dimidia se profundit. Quamvis diligenter saniei effluvium e proc. mast. perforato nec non ex aure unde minima tantum copia emanavit curatum sit, quamvis infans remediis balneisque roboratus sit, noctes tamen insomniae, semper clamor miserrimus, macies in dies aucta, et hebdomadiqus sex post primam examinationem mors consecuta est, musculis cervicis contractis, facie distorta, convulsionibus in totum corpus ingruentibus. Corporis obductionem non mihi concessum esse, valde aegre tuli.

Otitis med. chronica purulenta quinquagies novies observata est; semel et tricies in utraque aure, octies et vicies in una aure. In casibus XI certum momentum aetiologicum statui non poterat, casus 48, qui restant, ad hasce caussas referendi sunt:

Scarlatina	9.	Variola	2.
Morbilli	5.	Eccema faciei et capitis .	2.
Scrofulosis	5.	Puerperium	2.
Perfrictio	5.	Corp. alienum	2.
Morb. innominatus infantiae	5.	Pertussis	1.
Typhus	4.	Angina	1.
Trauma	4.	Tuberculos. pulm. . . .	1.

Symptomatologia. Subjectiva symptomata plerumque ad effluvium purulentum et depravationem auditus variabilem sunt referenda. Surditas absoluta pro numero rara est, semper complicata auris internae affectione commota. Si stapes aut membrana fenestrae rotundae ulceratione mucosae perdita est, liquor labyrinthi defluit, quo surditas absoluta utique efficiatur. Si congestio sanguinis ad caput provocatur (obstipatione alvi, tempore ante menstruationem, capitis dimissione) semper auditus depravatio adducitur. Tinnitus numquam ita molestus et continuus, ut in catarrho chronico simplici. Dolores provocantur praetereuntes, si inflammatio mucosae affectae subacuta (plerumque saepius repetita) accedit, si furunculus symptomaticus in meat. ext. formatur, aut si effluvium secreti impedimento mechanico retinetur. In subacutis inflammationibus aeger primo sensum gravitatis in capite, vertigines, denique dolores prementes in aure et in proc. mast. conqueritur, qui numquam ad illius gradus vehementiam augentur, quam in otitide med. acuta cognovimus. Non solum consensus dolorosi interdum in oculo ejusdem lateris relati sunt, sed dolor etiam bulbi oculi digito pressi indicatus est, dum in oculo exactissime examinato ne minima quidem affectio pathologica inveniri potuit. Continui et cum exacerbationibus redeuntes dolores non nisi in ulcerationibus parietum osseorum cavi t. reperiuntur.

Inter symptomata objectiva praeter illa, quae inter omnes satis nota sunt, meat. externi saepe coartationes vidimus, quae interdum hyperostosi meat. ossei procreatae, ideo magnam exhibuerunt sensibilitatem. Perforationes membr. t. quae numquam desunt in omnibus quidem ejus partibus observatae, longe vero saepissime in anteriore et inferiore parte cum marginibus aut acri-

ter sectis aut exaggeratis invenimus. Quod restat membranae secreto remoto, semper crassatum, valde rubrum, interdum granulationibus aut excrescentibus polyposis tectum. Perforationum margines interdum in calcem versae. Exiguae perforationes exp. Vals. perspicue factae, margines dehiscentes et in vibrationem quandam adductos ostenderunt, simulque sibilus tenuis auditus est. Qui sibilus non solum in magnis perforationibus, sed in minimis etiam interdum desideratur, nihilominus pus secretum cum aëris bullis e foramine expellitur. Pulsatio guttulae liquidae in parvis perforationibus semper observata est, semperque certum signum diagnosticum perforationis exstantis visum est. In uno casu duae perforationes. isolatae et sejunctae,, in una eademque membr. t. reperimus. Saepe totius membranae nihil restat nisi extremus quasi peripheriae margo, ubi semper malleus et umbo perditi sunt. Alias in anteriore et superiore membranae parte quasi lobulus triangularis restat, in quo manubrium mallei nec non proc. brevis perspicue apparent. Centro membranae ampliore extensione perdito, manubrium m. aut in situm horizontalem aberrat aut in situ suo normali remanet ejusque finis inferior in aperturam liber atque solutus prominet. Cavum t., adspectui patens, singulis casibus adeo fuit repletum sanie caseosa et inspissata, ut ne minima quidem mucosae pars aspici potuerit et non nisi instillationibus emollientibus per longius tempus in meat. ext. adhibitis et aquae vaporibus per tubam E. applicatis, solutio sensim et paullatim nec non evacuatio consecuta est. Pars mucosae perspicua pro gradu inflammationis nunc rubra, laxata quasi et crassata, secreto purulento tecta, nunc subrubra, adeo albida minimo vel nullo pure tecta, cum vasis tenuibus. sinuatis. Rarius mucosa promontorii adeo crassata est, ut per foramen, quod membranae t. inest, in meatum ext. enascatur (hervorgestülpt) in tumoris formam itaque polypum aequare possit. Excrescentibus polyposis, quae supra commemoravimus, in m. t. omissis, creberrimae sunt luxuriationes polyposae in cavo t., multo rariores polypi parietibus meat. ext. insiti. Utrimque polypus ex orificio ext. excrescere mechanicumque impedimentum effluvii saniosi e cavo t. nec non excipiendorum

sonorum fieri potest. Multo frequentiores sunt parva circumscripta granulosa excrescentia in mucosa cavi t. Inter complicationes frequentissimas coryza chronica, pharyngitis chronica, abscessus in tela cellulosa vicina excellunt. Abscessus congestivos hujusmodi in bucca, in cavum oris perforantes et foetorem horribilem ex ore fundentes vidi.

Therapia: Prima conditio ad removendam inflammationem purulentam est remotio secreti diligentissima, cui rei injectiones aquae tepidae plerumque non sufficiunt, quia saepe non cum viribus sufficientibus institui queunt propter soporem et vertigines, quae interdum sequantur. Semper igitur aegris commendatum est, ut ante injectionem institutam secretum pus quam maxime ex cavo t. exp. Vals. per tubam evacuarent. Ubi exp. Vals. nihil profuit, catheterismus tubae cum apparatu adaërem comprimendum adhibitus est. Si sanies inspissata est, quasi caseosa, ratione supra exposita agendum est. Ad diminuendam puris secretionem solutiones salium adstringentium in concentratione progrediente et illitio mucosae cavi t. nudata solutionibus arg. nitr. usurpatae sunt. Excrescentia circumscripta mucosae non raro vi caustica lapid. inf. in substantia sequente injectione solutionis natrii chlor. deleta sunt. Semel tenuis lapidis stilus fractus est et fragmentum ex cavo t. removeri non potuit, injectionibus vero soluti natrii chlorati diu continuatis prorsus innoxium factum est. Ad hodiernum tempus usitatissimae injectiones infusi chamomillae suppurationem augent atque adjuvant ideoque minime sunt idoneae. Si status generalis internam curationem postulavit (Anaemia, scrofulosis etc.) ol. jec. aselli, Kal. jodatum, martis praeparata adhibita sunt. Omnia vero revulsiva remedia, fontanello in brachio excepto, si inflammatio purulenta non solum perdiu adest, sed longinqua etiam et perseverans in quamvis therapiam patuit, plane rejicienda nobis videntur. Inflammationes frequentes subacutae ea ratione, quam diximus, hirudinibus repetitis, pediluviis calidis, infrictione ung. cin. cum extr. narcotico in tempora et proc. mast., injectione subcutanea solutionis morphi acet. tractatae et sublatae sunt. Proc. mastoideo dolente eodem modo, quem sub otitide med. acuta explicavimus consuluimus.

Maximi momenti est, tubae lumen patere. Simplex viae restutio saepe vim audiendi subito nonnullis digitis ratione horologii auget.

Complicationes supra dictae respiciantur necesse est. Ad polyposa excrescentia amovenda semper instrumento Wildiano usi sumus. Postea lapis causticus ad radicem polypi applicata est. Si curatione purulentae inflammationis perforationem m. t. ut claudatur non contingit, quod minime est rarum, inflammatio purulenta plerumque quamvis saepe annis interpositis denuo provocatur.

Repentina adauctio auditus applicatione membranae tymp. artificialis aut xylini globulo secundum Yearsley aut instrumenti secundum Toynbee ad numerum raro tantum reperta est, perspicue quidem pro hor. et sermone sexies inter 59 casus. Exitus otitidis med. pur. multorum annorum caries parietum osseorum cavi t. et mallei ter ad curationem pervenit. In carie dignoscenda maximi momenti dolores continui, cum exacerbationibus acerrimis intercurrentes, quasi terebrantes, evacuatio ossis particularum cum pure secreto et aqua injecta. Foetor effluvii et specillum nigrescens, minime ulcerationem, quae adest ossis demonstrant. Examinatio specillo in aurem inducto, etiam nunc usitata, sine illuminatione diligentissima omnino semper valde fallax nec non periculosa est ob haemorrhagiam sequentem, dolores, vulnerationes novas, quas adducere possis, si incaute et temerarie exerceas. Solutiones dilutissima cupri sulf. (gr. 1 ad ℥j) initio curationis jam dolores et vertigines procrearunt, quae sensibilis reactio peculiare quiddam et proprium cariei videtur.

Summa therapiae: casuum 59 decem et octo non sunt tractati aut non eo deducti sunt, ut certum aliquid de iis decernatur. E numero casuum 41, qui restant, 13 solum ad integrum restituti sunt, id est secretio purul. cessavit et perforationes clausae sunt. Nihilominus plerumque gravitas quaedam audiendi in vario gradu permansit. Casus 25 ad statum meliorem adducti sunt, id est secretio purulenta magnopere diminuta est, ut non alibi nisi in profundo exstet, et audiendi vis plus minusve aucta. Tres ca-

sus soli ne minimum quidem eventum cujusvis therapiae ostenderunt. Breviter haec exempla affero:

Cas. I. Infans triennis, valde maciatus, plane neglectus, hydrocephalicus anaesthesiam n. trigemini dextri cum affectione satis nota oculi dextri (anaesthesia corneae, hypopyon, infiltratum corneae purulentum torpidum) prae se tulit. Extensio anaesthesiae in dextro faciei dimidio propter statum comatosum erui non poterat, n. facialis non debilitatus. Auris dextra otitide med. pur. affecta est. Membranae t. nihil restat nisi margo extremus parvus et albidus in superiore et posteriore parte. Malleus et incus perdita sunt. Cav. t. pure repletum per magnam substantiae jacturam perspici potest. Proc. mast. pressus non dolet.

De initio quidem morbi magnopere desideravi nihil erui potuisse, utrum morbus auris simul cum affectione oculi exstitisset an jam antea adfuisset. Nisi inflammationes purulentae auris mediae in infantibus omnino frequentissimae essent. affectio auris illae in oculo analoga esset cogitanda, quod novum esset argumentum quo nervorum vis ad nutritionem demonstraretur. Qua de re posthac observationes novae solae dijudicare poterunt.

Cas. II. Vir annorum 26 octavo aetatis anno post dolorem acerrimum capitis ex aure dextra effluvium saniei habuit, quod post aliquod tempus sua sponte evanuisse dicitur. Gravitas auditus usque ad annum XVI aetatis aucta est, quo ex tempore in aure affecta surditas absoluta affuit. Jam 13 menses ante explorationem amblyopiam progredientem in utroque oculo animadvertit, in dextro quam in sinistro fortiorem. Novem abhinc menses paresis extremitatum dextrarum exstitit in quibus nunc tremor frequens et convulsio animadvertitur. N. facialis dexter est pareticus. Papilla n. optici dextri prominens, vasis eximie nimium conferta. Unde diagnosis tumoris cerebri in hemisph. sin. facta est. Surditas dextra diagnosin confirmare potuit, nisi anamnestica et ante omnia, quae in m. t. dextra vidimus, contra causam cerebralem et pro otitide med. pur. praegressa pugnassent. Membrana crassationem marginis latam, contractionem abnormem centralem, proc. brevem valde prominentem, perforationem tenticulari forma in cicatricem adductam in auteriore et inferiore parte ostendit.

Quem casum eam ob rem retuli, quia demonstrat, examinationi otologicae diligenti interdum ad affectiones cerebri dignoscendas, etsi hoc loco tantum negativam, vim quandam esse tribuendem. —

Neuralgiam plexus tympanici vocandam esse affectionem rarissimam, quam alii neuralgiam oticam appellarunt, existimo. Observationum duarum unam, quam diligentissime et saepius exploravi, uberius referam.

B., annorum 45, custos, anno nono decimo miles in febrim typhosam incidit ex qua plane surdus in utraque aure factus est. Numquam sanies ex aure manavit. Post aliquod tempus paullatim et sua sponte gravitas aurium diminuta est, ut satis ad munus suum audiret. Status corporis generalis omnino optimus. A die 24 Augusti cujusque vesperi hora decima dolorem violentum in aure sinistra sensit, ita ut totam noctem pervigilaret. Dolor cum brevibus remissionibus totam per noctem perduravit et matutino tempore paullatim remisit. Permultis remediis frustra aeger usus est nec non curatione electrica. Jam quattuor hebdomades status acerbissimus duravit, quum aegrum die 24 Septembris primo vidi. Stat. praes.: Vir natura validus longo doloris spatio et insomnia continua debilitatus est. Macies musculorum et nervorum languor adest. Organa thoracis et abdominis integra. Exploratio aurium: Hor. in sin. 3,5″, in dext. 2′ percipitur. Auris. ext. d. sine anomalia, sin. concha magis rubra et calida quam dextra. In meat. ext. sin. ante membr. t. partimque huic adhaerens cerumen induratum inest, quod injectione aquae diu instituta totum removeri non potest. M. t. sin. in parte, quam aspicere potuimus, normalis est, paullulum subrubra injectionibus praegressis. Tinnitus in aure sin. non nisi in doloris impetu adest. Auris media: Catarrhus pharyngis chronicus. Exp. Vals. aër in utraque aure ad m. t. appellitur. Catheterismo et auscultatione status pathologicus non est cognitus. In aure sin. interdum sensum sonitus, quasi ictum sclopeti minoris adesse contendit. Cranio ubique hor. percipitur. Foramina supramaxillare, mentale, supraorbitale pressa sunt dolorosa. At proprius ille doloris impetus pressione non procreatur. Dens molaris ultimus inferior est cariosus et specillum in cavum cariosum introductum vehementissimum dolorem dentis commovet.

Quum omnia affectionis inflammatoriae in aure profunda signa deessent et dolor constanter intermitteret, statim neuralgiam plexus tymp. vel certe prosopalgiam cum gravissima affectione nervorum tymp. e nervo V adesse credidi. Similitudinem quandam casus, quem Kramer attulit, respiciens neuralgiae connexum cum dente carioso intercedere existimavi et hunc post primam explorationem extraxi, aegrum jubens confestim ad me reverti, si vesperi dolor rediret, ut ipse impetum doloris observare possem.

Postridie mane aeger rediit hilaris atque laetus — dolor evanuit. Hanc noctem primam quattuor hebdomadum proximarum somnum

cepit. Iterum aures examinavi idemque quod pridie vidi probatum inveni. Chinini sulf. doses nonnullas ut antitypicum et roborans remedium ordinavi. Dolor non rediit et jam die 26 Septembris hor. ad 12″ perceptum est. Ut hominem aliquamdiu ante oculos haberem, nunc catarrhum pharyngis lapide infernali tractavi, quo vis audiendi in utraque aure paullulum aucta est.

Mea quidem opinione casus relatus ad formam rarissimam verae neuralgiae oticae adnumerandus est. Adeo rari sunt casus hujusce morbi, ut Kramer unum, Rau duos observarint. Medici quidem, qui accuratam auris explorationem ignorant, saepe illius neuralgiae mentionem faciunt, ubi status inflammatorius in aure media vel etiam in aure ext. adest. Unde sequitur, nobis quidem speciem neuralgiae verae sine inflammationis signis in auris telis obtinendam videri.

In casu nostro fortasse quispiam dixerit, prosopalgiam naturae propriae fuisse, quae praesertim ad tympani nervos pertinuerit. Num dens cariosus solus caussa totius affectionis fuerit, cujus neuralgia irradiatione dolores in reliquos n. quinti ramos propagaverit, dijudicare nequeo. Itemque mihi ignotum est, casum quendam neuralgiae plex. tymp. sine irradiatione dolorum in reliquos n. trigemini ramos observatum et descriptum esse. —

Cap. IV.

Morbi auris internae.

(Aetiologica — diagnostica — morbi auris int. cum symptomatis cerebralibus secundum Menière — casus. — Pauca de surdis iisdemque mutis.)

Ad hodiernum tempus autores de morborum auris int. frequentia valde inter se dissident. Affectiones ejus secundariae, morbos cavi t. secutae, obductionibus certis haud ita raro repertae

sunt, quum de affectionibus primariis atque isolatis auris internae perpauca certa facta nobis praesto sint.

In 21 casibus, qui huc probabiliter adnumerandi sunt, momenta aetiologica, quae Toynbee affert, comprobata invenimus:

I. Virus morbi peculiare Typhus (4), Morbilli, Syphilis, Rheum. chron. (1).

II. Commotiones post trauma (2), Refrigerationes capitis repentinae (2).

III. Caussae cerebrales (2), Anaemia (3).

Dum supra nobis afferendum erat, puerperium praedispositionem efficere formis quibusdam catarrhi chronici auris mediae, valde lente et sine dolore obrepentis, semel etiam puerperium tanquam causam „surditatis nervosae“ observavimus. In casibus IV caussam nullam reperire potuimus.

Diagnosis veri similis statu plane integro partium auris, ad quas exploratio accedit, anamnesi et complicationibus aliquando comitantibus nititur. Signum illud diagnosticum quod „Kopfknochenleitung“ nominatum et a quodam medico ad statuendam nervi acustici affectionem ejusque ramorum extremorum praesumptum est, semper mihi vanum atque dubium visum. Nec non morbi auris mediae vel adeo auris ext. efficere possunt, ne horol. cranio appositum percipiatur.

Prognosis et therapia rationi convenienter contra caussam solam instituendae sunt. Quae quum erui nequeat, nulla est probanda actio therapeutica.

Ad explendas observationes maxime memorabiles, quas Menière de affectionibus quibusdam auris int. (canal. semicirc.) instituit quasque in Schmitt's Jahrb. Tom. 118 No. VI copiose retuli, duos casus, quos ipse observavi adjungam, qui etsi secundum symptomata illis correspondere mihi videntur, dubitationes tamen atque cunctationes in loco cit. accuratius explicatae, in his quoque videntur probandae esse.

Cas. I. Miles annorum 32 usque ad hiemem anni 1856 in utraque aure pariter ac subtiliter audivit. Tempore Christi natalitiorum anni 56, quum milites tirones in clauso loco exerceret (inter conti-

nuam conclamationem et magnum tumultum) subito vehementissimo tinnitu et surditate totali auris dextrae cum vertigine, stupore, vomitu repetito afflictus est. Vertigines et vomitus saepius diebus sequentibus redierunt, in aliisque corporis partibus ne exiguum quidem paralyseos signum exstitit. Hebdomadibus 4—5 post surditas diminuta est, attamen tinnitus et auditus difficilis auris dextrae constitit. Sequentibus hiemibus 57—59 circa Christi natalitiorum tempus veteres molestiae in gradu majore redierunt et omnibus aestatibus rursus mitigatae sunt. Semper primo vertigines et vomitus, postea aggravatio auditus difficilis. Post 4—5 hebdomades, ut dicitur, spontanea diminutio. Aegrum examinavi primum die 27/8 60, quum ob exacerbationem haud exiguam morbi cum vertiginibus et vomitu copioso, exercitio nocturno in vento frigido peracto, in valetudinario militari collocatus erat. Alius medici manipulatione praegressa, id quod doleo, accurata m. t. exploratio fieri non poterat. Otitis ext. dext. traumatica. Horol. conchae appositum aegre tantummodo, cranio appositum in latere affecto non perceptum erat. Anaesthesia conchae absoluta. Viginti diebus post ex nosocomio dimittitur. Ad 15 m. Febr. diem 1861 aeger quidem meliuscule sese habuit, sed tinnitus continuus atque auditus difficilis remansit. Vertigines semper incesserunt post graviores corporis contentiones, tempore, quo diximus, molestiae accreverunt. Stat. praes. diei 28 Frbr.: Tinnitus vehementissimus. Hor. in d. non percipitur. Anaesthesia conchae completa. M. t. integra, sine anomalia perspicua. Conus lucis largus sed cum limitibus certis. Pars posterior supra manubr. m. sita paullum subalbida. Margo non densatus. Tuba libera: aër normaliter m. t. afflatur. Hirudines saepius applicatae, pediluvia revulsiva, tr. Arnicae ad usum int., perforationem artificialem, Kalium jod., instrum. Heurteloupianum methodice applicatum, sine ullo effectu adhibui.

Cas. II. S., annorum 60, ante annos complures subito auditum sub vertigine et vomitu in aure sin. perdidit. Extemplo tinnitus continuus in aure affecta incessit. Vertigines et vomitus redierunt saepius in spatio anni et dimidii post impetum. Paralyses aliusmodi non exstiterunt. Jam annis nonnullis ante impetum morbi aeger interdum atque leviter tinnitu sin. vexatus est. Exploratio auris ostendit meat. ext. in utraque eximie siccum, m. t. in utraque prope albam (in d. hor. ad 1′ percipitur). M. t. d. vestigium nitoris et coni lucis ostendit, quod sinistrae prorsus deest. Praeterea in sin. manubr. m. nequit animadverti, ob crassitiem laminae cutaneae strati. Aër in cav. t. inflatus normalem fremitum sine ullo in symptomata effectu edit.

Nondum constat, utrum senili aetate omnino subalbus m. t. color conspici queat, au potius in mucosa cavi t. hoc tempore densatio atque crassitas in normali statu ad gradum quendam incidat. Equidem saepissime in personis senilibus, quorum vis audiendi non

alterata videtur, hanc subalbam decolorationem in singulis partibus membranae aequalem video ejusque aequalitatem memorabilem esse opinor. Attamen, etsi inflammatio mucosae chronica causa illius decolorationis vindicetur, repentinus insultus gravissimorum symptomatum probabiliter apoplexiam supponit. Cujus de loco nihil aliud nisi suspicari licet. Menière in casibus similibus hunc locum in aure interna ipsa et quidem in canalibus semicircularibus credidit.

Si in cerebro laesae functionis caussa non dubitari poterat, amblyopia cerebralis et paralysis nerv. oculomotorii in eandem personam incidebant. —

Sex casus surdorum eorumdemque mutorum, quos accuratius examinare potui, acquisiti erant, i. e., personas autea intactam audiendi, adeo loquendi vim habuisse. Causae statuendae erant: Meningitis, Hydrocephalus acutus, scarlatina, variola. Infans, post meningitidem surdus posteaque mutus, usque ad quartum aetatis annum bene audivit ac locutus est. In quinque ceteris casibus morbus causalis inter primos tres vitae annos antecessit. In auribus accurate exploratis bis otit. mediam chronicam purul., semel exquisitum catarrhum chronicum mucosae cavi tympani (margines membr. tymp. densiores et manubrium m. perspective brevius) inveni.

Sine ullo dubio hanc diram affectionem nonnumquam licebit praecavere, si justo tempore certa diagnosis atque idonea tractatio fieri potuerit. —

Conspectus morborum CCLVI. in personis CCL.

	Summa.	Sanati.	Plus minusve levati.	Non sanati.	Mortui.	Non tractati.
Eccema auriculae chronicum	5	3	1	1	—	—
Seborrhoea meat. externi	2	2	—	—	—	—
Cerumen meat. ext. obturans	31	23	8	—	—	—
Furunculus meat. ext.	9	9	—	—	—	—
Otitis ext. diffusa	13	12	1	—	—	—
Myringitis acuta	8	8	—	—	—	—
Myringitis chronica	5	—	5	—	—	—
Ruptura membr. tympani	2	1	—	1	—	—
Catarrhus auris mediae simplex acutus	4	4	—	—	—	—
Catarrhus auris mediae simplex chronicus	73	7	32	8	—	26
Otitis media acuta (cum inflammatione proc. mast. 3.)	14	11	1	—	2	—
Otitis media chronica (cum Carie 3, cum polypis 7.)	59	13	25	3	—	18
Periostitis externa proc. mastoidei	1	1	—	—	—	—
Neuralgia plexus tympanici	2	2	—	—	—	—
Haemorrhagia in cavum tympani	1	1	—	—	—	—
Cophosis nervosa	21	4	3	9	—	5
	256	101	76	28	2	49

SENTENTIAE CONTROVERSAE.

1. Anchylosis stapedis non est. —
2. Caussa gravitatis aurium in typho multiplex est, inprimis hae morbi formae observantur: 1) Otitis med. acuta purulenta. 2) Catarrhus pharyngis cum obstructione ostii pharyngei tubae. 3) Surditas cerebralis, pro stadio morbi aut ad hyperaemiam aut ad anaemiam cerebri referenda, in aliis casibus peculiari sanguinis typhosi in cerebrum influxu procreata habenda est. —
3. In prima infantia morbi auris mirum in modum frequentes sunt. —
4. In magnum errorem inciderunt, qui contenderunt, liquores in cavum tympani injici non posse, quamdiu membrana tympani integra sit. —
5. Therapiae locali in tractatione morborum auris multo major vis est tribuenda quam remediis internis. —
6. Remedia revulsiva nihil prosunt curationi morborum auris.